Библиотечка «ЗОЖ»

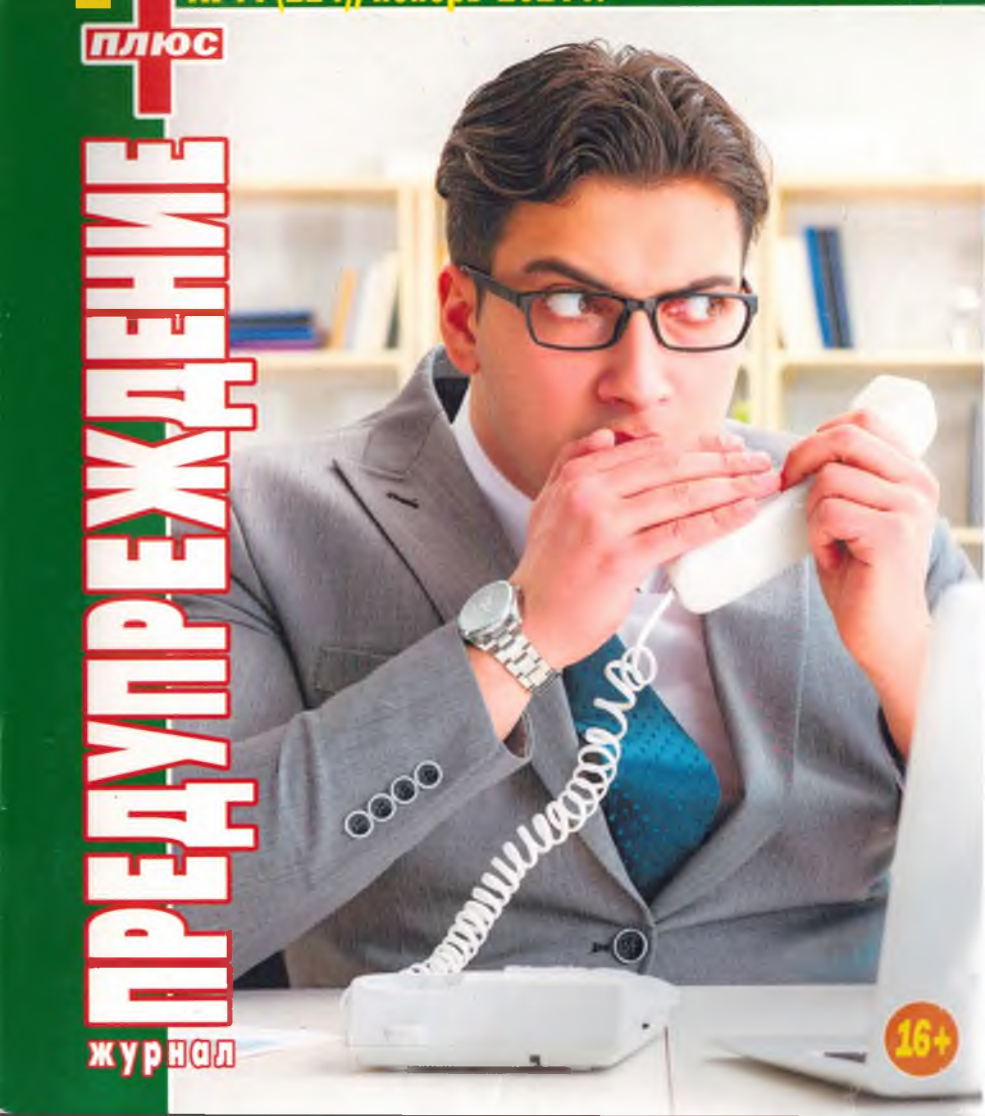
КАК РАСПОЗНАТЬ ОБМАНЩИКА

№ 11 (224), ноябрь 2021 г.

ПЛЮС

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ

журнал



16+

СОДЕРЖАНИЕ

ОТ РЕДАКТОРА 4

ПРЕДУПРЕЖДЕН – ЗНАЧИТ ВООРУЖЕН
ЦВЕТНЫЕ ОТМЕТИНЫ 5
Сыпь
Д.А. ХАВКИНА

АНАТОМИЯ БОЛЕЗНИ
КОНТРОЛИРУЙТЕ СВОЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ 12
Бронхиальная астма
М.А. ЯКИМОВА

РЕЦЕПТЫ НЕ СТАРЕЮТ
ИЗ АРХИВА «ЗОЖ» 22

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ
ДАВАЙ БОЯТЬСЯ ВМЕСТЕ 26
Онкология
С.С. ШЕСТОПАЛОВА

ГДЕ ТОНКО, ТАМ И РВЕТСЯ
ПРОИСКИ «ВЕЛИКОГО АКТЕРА» 32
Блуждающий нерв
О.В. АНТОНОВСКАЯ

СПРАШИВАЛИ – ОТВЕЧАЕМ
КЛЕТКИ, КОТОРЫЕ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЮТСЯ 38
Глиоз
А.Д. СИМОНЯН

СКРУТИЛО ЖИВОТ 41
Голодные боли в желудке
Е.Л. БЕЛОУСОВ

ЗАПИСКИ ВРАЧА
ФОТОГРАФ 46
А.Ф. ВОЛКОВА

НА ПРИЕМЕ У СТОМАТОЛОГА 49
М.В. АФАНАСОВ

СОВЕТУЮТ СПЕЦИАЛИСТЫ
НИКОТИН МОЖНО ПОЛУЧИТЬ С ПИЩЕЙ 58
Паркинсонизм
А.С. БОРИСОВ

ЗА И ПРОТИВ
ЗАДЕЛО ЗА ЖИВОЕ..... 65
Вегетарианство
Е.С. ГЛИНСКАЯ

РЕАБИЛИТАЦИЯ
СО СВОБОДНЫМ ДЫХАНИЕМ 70
Боремся с постковидными проблемами
М.З. НАСЫРОВ

СОВЕТЫ ИЗ КОНВЕРТА..... 81
В.Ф. ВИХРОВ

УДИВИТЕЛЬНОЕ РЯДОМ
УЗНАЮ Я ИХ ПО ГОЛОСАМ 86
Физиология
И. В. КОВАЛЕВА

ПРАКТИЧЕСКАЯ ПСИХОЛОГИЯ
КОРОТКИЕ НОГИ ЛЖИ..... 93
Как распознать обманщика
О. В. САМОЙЛОВА

МИФЫ И ЗАБЛУЖДЕНИЯ
ПРИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ БЛИЗОРУКОСТИ
НЕЛЬЗЯ ПОДНИМАТЬ ТЯЖЕСТИ 102
Очки
Д.А. ЛИХАЧЕВ

СОГЛАСНО БУКВЕ ЗАКОНА
ЮРИДИЧЕСКАЯ КОНСУЛЬТАЦИЯ 109
А.А. ЧУРСИНОВА

НЕ ДАЙТЕ СЕБЯ ОБМАНУТЬ
РЕАЛЬНО ЛИ ВЫИГРАТЬ?..... 112
Российские лотереи
О.Г. КАЛЬНИЦКАЯ

РАСТЕНИЕ НОМЕРА
СЛАДКИЙ ОФТАЛЬМОЛОГ 119
Черника обыкновенная
А.Н. ФИЛИН

НИКАКИХ ДЕНЕГ НЕ ЖАЛКО

Сегодняшний разговор начну с выдержки из письма А.В. Колпиной из Нижегородской области. «С журналом «Предупреждение плюс» знакома уже три года – все очень нравится, но должна заметить, что в последнее время цена стала «кусаться». Совсем недавно номер стоил 42 рубля, а сейчас уже 70. Повысили цену сразу на 28 рублей! Значит, за шесть номеров придется переплатить 148 рублей. Для нас, людей, живущих на одну только пенсию, сумма существенная...»

Ну что тут можно сказать, дорогая Анна Васильевна... Подорожание номера больше чем на 50% – новость и для нас не из самых приятных. Но ведь торговую наценку, как говорится, никто не отменял. Прибавьте к этому регулярный рост цен на доставку, бумагу, краску, типографские расходы...

Однако выход есть – можно ведь оформить подписку! Подписка на первое полугодие 2022 года выросла по сравнению со вторым полугодием 2021 года на 25 рублей. То есть никакие не 148 рублей переплаты, а всего-навсего 25. Меньше, чем сейчас вы платите за один экземпляр, покупая его в розницу. Такая вот нехитрая арифметика.

А вот выдержка из еще одного письма, пришедшего из Алтайского края от Н.В. Вахрушева: «Спасибо огромное за прекрасный журнал. Это просто кладезь бесценной информации! Да, да, я не преувеличиваю. Причем не только медицинского характера, но и правового. В 8-м номере в рубрике «Юридическая консультация» была опубликована заметка «Пенсия для тех, кто боролся с коронавирусом», из которой мы с женой (она медработник предпенсионного возраста, в период пандемии работала в «красной зоне») узнали, что месяц работы с коронавирусными пациентами сейчас приравнивается к трем. Ни о чем подобном мы даже не слышали. Но что вы думаете? Когда моя жена пришла с журналом в отделение Пенсионного фонда, ей тут же были пересчитаны сроки выхода на пенсию! Спасибо огромное юристу А.А. Чурсиновой и всему коллективу редакции. Информация, которую вы публикуете, не только помогает нам бороться с болезнями, но и жить. А за это никаких денег не жалко».

Как всегда, ждем ваших писем по нашим адресам:

101000 г. Москва, а/я 216, ООО Редакция вестника «Здоровый образ жизни» (для журнала «Предупреждение плюс». Библиотечка «ЗОЖ»). e-mail: pr_plus@zoj.ru

Владимир КИРИЛЛОВ.

ЦВЕТНЫЕ ОТМЕТИНЫ

Сыпь

«Предупреждение плюс»: Красноватые пятна различных очертаний, горошины или пузырьки на теле могут служить симптомами самых разных заболеваний. Для специалиста они являются своеобразной визитной карточкой той или иной патологии. Нередко врачу бывает достаточно одного взгляда на сыпь, чтобы поставить правильный диагноз.

К числу недугов, которые могут сопровождать высыпания, относятся аллергия (атопический дерматит или крапивница), а также болезни, вызванные бактериальными, грибковыми, вирусными или паразитарными инфекциями.

Сыпь может быть локальной или покрывать большую площадь тела, иметь разную форму, быть сухой, влажной, неравномерной, гладкой, шелушащейся или пузырчатой, болезненной, зудящей. А еще она может менять цвет. Отдельные виды сыпи не нуждаются в лечении и проходят сами по себе, некоторые можно лечить дома, а другие свидетельствуют о серьезных неполадках в организме.

Главное – выявить инфекцию!

При появлении сыпи первым делом необходимо определить, не является ли причиной инфекция? Это важно, поскольку велик риск передачи возбудителя окружающим, как детям, так и взрослым.

Необходимо знать, что при инфекциях высыпания появляются вместе с резким ухудшением общего состояния, повышением температуры тела:

в первые-вторые сутки – при скарлатине, краснухе и ветряной оспе, на третьи-пятые сутки – при кори, на второй-шестой день – при иерсиниозе и псевдотуберкулезе, примерно на четвертый день – при внезапной экзантеме (сыпь при ви-

русных болезнях), на седьмой-десятый день – при парвовирусной инфекции. Инфекционная сыпь в отличие от аллергической не сопровождается зудом, за исключением конечной стадии – в период шелушения и образования корочек.

Наиболее мелкая, точечная, яркая сыпь наблюдается у пациентов со **скарлатиной**, которой чаще болеют дети. Высыпания преимущественно локализуются на сгибах: внутренней поверхности локтевых и коленных суставов, в складках кожи. Носогубный треугольник остается белым. Для данного заболевания характерно поражение миндалин, как при ангине, с выраженной болью в горле и беловатыми налетами на миндалинах.

Если при скарлатине сразу не начать антибактериальную терапию, то возбудитель – бета-гемолитический стрептококк группы А будет атаковать сердце, почки, нервную систему, суставы. Могут развиться ревматизм, полиартрит, гломерулонефрит (поражение почек), хорея (поражение нервной системы). Часто у таких больных отсутствие, не вовремя назначенное или неправильное лечение становится причиной тяжелой хронической патологии, с которой очень сложно справиться.

Если нет выраженных признаков ангины и налетов на миндалинах, а сыпь вначале имеет вид красных пятен, которые быстро растут, выступают над поверхностью кожи, формируя так называемые папулы, превращающиеся в пузырьки с прозрачным содержимым, скорее всего, это **ветряная оспа**. Ее вызывает вирус из группы герпеса – герпес Зостер. Сыпь обычно появляется не вся сразу, а в 2-3 этапа, с интервалом в 2-3 дня. Сходные элементы можно увидеть на любом участке кожи и на слизистых оболочках: в полости рта, на внутренней поверхности век, в носу. Возможны поражения нервной системы, сердца и нагноение пузырьков, которое происходит при расчесывании или несоблюдении правил гигиены. Содержимое пузырьков имеет желтоватый или зеленоватый оттенок, что свидетельствует о развитии **пиодермии** или **стрептодермии,** гнойничковых заболеваниях кожи, которые вызывают гноеродные бактерии.

В отличие от скарлатины антибиотики при ветряной оспе не действуют.

Возможно применение противовирусных препаратов (**ацикловир, валацикловир, изопринозин**), особенно при иммунодефицитных состояниях. Решение о необходимости специальной терапии принимает врач.

Тот же самый герпес Зостер при активизации через много лет может вызывать опоясывающий лишай – заболевание с такими же, как при ветрянке, пузырьковыми высыпаниями по ходу нервных корешков, которое сопровождается сильными болями и повышением температуры тела.

Пузырьковые высыпания с прозрачным содержимым дает и другой вирус из группы герпеса – **простой герпес**. При этом заболевании сыпь чаще локализуется на губах, около носа, но может располагаться на любых участках тела.

Если пятнистые и папулезные высыпания не превращаются в пузырьки, а располагаются преимущественно на разгибательных поверхностях рук и ног, то у пациента, скорее всего, **краснуха**. В настоящее время это заболевание встречается редко. Как правило, протекает легко и не требует специальной терапии.

Краснуху часто путают с **корью**, которая в России и за рубежом в последние годы встречается гораздо чаще. Сыпь у больного появляется сначала на лице с последующим распространением в течение одного-двух дней вниз – на руки, туловище и ноги. К этому быстро присоединяются кашель и конъюнктивит. Яркие, довольно крупные, часто сливающиеся пятна и папулы (выступающие над поверхностью кожи горошины разной величины) возникают позднее, на третий-пятый день.

Инфекция, особенно у не привитых больных, протекает тяжело, возможно развитие пневмонии, миокардита, энцефалита. Антибактериальная терапия не влияет на течение заболевания, кроме случаев, когда присоединяются бактериальные осложнения.

Синдром «отшлепанных щек»

Яркая, бросающаяся в глаза сыпь появляется и при малоизвестной **парвовирусной инфекции**. Наиболее часто она регистрируется у детей от 4 до 12 лет. По лабораторным данным, примерно половина взрослого населения имеет признаки этого ранее перенесенного заболевания. Выявление парвовируса до сих пор проводится далеко не во всех лабораториях, поэтому у многих болезнь протекает под совершенно другими диагнозами: аллергическая реакция, корь, краснуха.

В отличие от кори сыпь при парвовирусной инфекции еще более выраженная, сливающаяся в виде кружев. Описан даже «синдром отшлепанных щек» – такое впечатление производят болеющие дети. Высыпания, как правило, появляются на седьмой-десятый день с момента первых проявлений инфекции. При этом повышение температуры тела, насморк, першение в горле не сильно выражены и напоминают обычную простуду. Нередко заболевание развивается настолько стерто, что пациенту или родителям заболевшего ребенка сложно вспомнить день начала болезни. Между тем патология может вызвать поражение суставов, анемию (снижение гемоглобина), тромбоцитопению (уменьшение количества тромбоцитов, сопровождающееся повышенной кровоточивостью). У некоторых пациентов развиваются так называемые апластические кризы, при которых резко падает уровень гемоглобина. Нередко отмечается поражение печени и селезенки, что выявляется при ультразвуковом обследовании. Для лечения применяются противовирусные препараты широкого спектра действия и симптоматическая терапия.

Если у ребенка до 3 лет примерно на четвертый день после того, как упала температура, появилась неяркая сыпь, это характерный признак болезни, которую вызывает вирус **герпеса 6-го типа**. При этой инфекции насморк и изменения в горле выражены незначительно или отсутствуют вовсе. В период лихорадки возможны судороги. Как правило, ле-

чат эту патологию противовирусными и симптоматическими препаратами.

Высыпания нередко сопровождают **энтеровирусную инфекцию**. Сыпь выглядит отдельными некрупными пятнами и папулами, иногда с пузырьками, обычно локализующимися на руках, ногах и вокруг рта. У некоторых пациентов развивается ангина с характерными пузырьками на миндалинах. Данная инфекция отличается очень большим разнообразием симптомов, возможны поражения практически всех органов. У одних пациентов преобладает кишечная симптоматика, у других – поражения горла, у третьих – нервной или сердечно-сосудистой системы, вплоть до летальных исходов. Все зависит как от варианта вируса, так и от иммунного ответа пациента.

С желудочно-кишечной симптоматикой протекают еще 2 заболевания, сопровождающиеся точечными, пятнистыми и папулезными высыпаниями с одновременным поражением дыхательных путей. Это **иерсиниоз** и **псевдотуберкулез**, при которых необходима антибактериальная терапия.

Необычный вариант сыпи можно увидеть при **боррелиозе**. При этом недуге вокруг места присасывания клеща уже после его удаления образуются красноватого цвета кольца, достигающие иногда огромных размеров.

Очень опасной считается сыпь, имеющая вид синяков различного размера с неровными очертаниями. Наиболее часто такие высыпания сопровождают **менингококковую** инфекцию, или **менингококцемию**.

В некоторых российских регионах, например, в Поволжье, Волгоградской и Астраханской областях, нередки случаи различных геморрагических лихорадок. Сыпью могут проявиться и лихорадки, привезенные из Азии, Африки, Латинской Америки. Лечение этих больных проводится только в стационаре.

Говоря о высыпаниях, нельзя не вспомнить про **ВИЧ-инфекцию**, или синдром приобретенного иммунодефицита. Сыпь может быть в виде пятен, папул, точек. Нередко она появляется вместе с симптомами простуды через 2-3 недели

после заражения, когда стандартные лабораторные тесты еще не показывают инфицированности. С течением времени сыпь изменяется, периодами отсутствует, но нарастает при прогрессировании заболевания.

Одной из самых распространенных аллергических причин высыпаний является **контактный дерматит**, при котором кожа становится красной и воспаленной, а сыпь имеет рыжеватый окрас. Причинами могут быть некоторые косметические средства, красители, химикаты, ядовитые растения, некоторые лекарства.

Помимо инфекционных и аллергических заболеваний различные высыпания сопровождают онкологические и ревматологические патологии.

Диагностика и лечение

Правильный диагноз при появлении высыпаний может поставить только специалист, основываясь на комплексе симптомов и данных лабораторной диагностики. В большинстве случаев инфекционное заболевание можно подтвердить с помощью анализа мазков из носоглотки, анализа крови и, при необходимости, кала, на наличие того или другого возбудителя. Вирусы можно обнаружить с помощью полимеразно-цепной реакции в мазках и крови. Возможен анализ сыворотки крови, взятой из вены, на присутствие специфичных к возбудителю антител. На этом основании может быть назначена адекватная схема лечения.

До момента начала специальной терапии пациенту необходимо проводить дезинтоксикацию: принимать больше жидкости, чтобы увеличить объем циркулирующей крови, снизить концентрацию отравляющих веществ, уменьшить нагрузку на почки и ускорить процесс выведения токсинов.

Лечение инфекционных заболеваний, сопровождающихся сыпью, назначается после тщательного врачебного осмотра, многочисленных анализов и обследований больного. Только с учетом полученных результатов доктор выбирает необходимую терапию: антибактериальную, противовирусную или

антипаразитарную, выписывает необходимые лекарственные препараты, контролируя дозировку и сроки их приема.

Из народной медицины при многих инфекционных заболеваниях хороший эффект дает настой из **коры ивы**. Для его приготовления 1 ч. ложку измельченного сырья залить 400 мл горячей воды, настаивать в термосе 6 часов, процедить. Принимать по 1/2 стакана 4 раза в день за 30-40 минут до еды.

Можно приготовить и отвар, но он получается очень горьким. На 1 ч. ложку коры взять 300 мл горячей воды, покипятить 15-20 минут, процедить, остудить. Для улучшения вкуса добавить мед и выпить утром натощак.

Питание

Во всех случаях пища должна быть легкой, с преобладанием овощей, фруктов и ягод, по возможности свежих. В рационе должно быть достаточно витамина С. В качестве его источника рекомендую черную смородину, шиповник, цитрусовые, зеленый болгарский перец, свежую белокочанную капусту.

Обязательно включайте продукты, содержащие большое количество витамина Е, который содержится в растительных маслах, зеленых листовых культурах, яичных желтках, горохе, фасоли, томатах, морской капусте. Из напитков лечебными свойствами обладают клюквенный и брусничный морсы, отвар шиповника, нежирные кисломолочные продукты (тан, айран, натуральный питьевой йогурт).

Дарья ХАВКИНА,
врач-инфекционист.

КОНТРОЛИРУЙТЕ СВОЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ

Бронхиальная астма

Бронхиальная астма – одно из самых распространенных хронических заболеваний в мире. Им страдает более 300 миллионов человек, и с каждым годом число увеличивается. Ежегодно астма становится причиной смерти 250 тысяч человек. Однако мало кто знает, что на самом деле представляет собой эта болезнь и чем она опасна.

Бронхиальная астма – это хроническое заболевание бронхолегочной системы, при котором нарушается проходимость бронхов. В здоровых бронхах просвет свободен и позволяет вдыхаемому и выдыхаемому воздуху проходить по дыхательным путям беспрепятственно. При развитии воспаления происходит отек стенок бронхов, они утолщаются, приводя к сокращению мышечных волокон бронхов с развитием бронхоспазма. В спазмированных бронхах скапливается слизь, появляются чувство нехватки воздуха, одышка, дистанционные хрипы. В переводе с греческого «asthma» означает – «удушье», «тяжелое дыхание».

Причины и формы

Хорошо известно выражение: «Астма у каждого своя». Действительно, причин, способных вызвать гиперактивность бронхов, множество. Риск заболеть астмой гораздо выше, если родственники (не только родители) страдали или страдают бронхиальной астмой, а также такими заболеваниями, как нейродермит, крапивница, сезонное воспаление слизистой носа и глаз, пищевая или лекарственная аллергия.

К счастью, астма не относится к тем заболеваниям, которые непременно проявятся в следующем поколении. Это объясняется тем, что наследуется не сама астма, а особенность иммунной системы. Именно она защищает организм

от воздействия чуждых для каждого конкретного человека веществ. У больных астмой эта защитная система необоснованно бурно реагирует на контакт с некоторыми веществами (аллергенами), которые у здоровых людей подобной реакции не вызывают.

Самые распространенные аллергены – домашняя пыль (особенно клещи домашней пыли), животные, пыльца растений, плесневые и дрожжевые грибы, некоторые продукты. Приступ астмы может развиться при контакте с аэрозолями, красками, парфюмерией и другими резкими запахами. Физическая нагрузка, респираторные инфекции, холод, высокая влажность, колебания атмосферного давления влияют на самочувствие больных астмой. Эмоциональный стресс, нервные перегрузки, смех, плач, страх, вредные привычки (в первую очередь курение), проживание в плохих экологических условиях, хроническое неправильное питание, бесконтрольный прием фармакологических препаратов провоцируют приступы астмы.

В зависимости от причин, лежащих в основе заболевания, и особенностей клинической картины выделяют несколько форм астмы, которые называются «фенотипом» (внешнее проявление болезни).

- Аллергическая чаще возникает в детстве и связана с развитием аллергической реакции на раздражитель (триггер).
- Неаллергическая развивается в более позднем возрасте и не связана с аллергией. Например, «аспириновая астма», для которой характерна специфическая триада симптомов: бронхиальная астма, непереносимость аспирина (нестероидных противовоспалительных препаратов) и полипозный риносинусит.
- Астму с поздним дебютом диагностируют у женщин зрелого возраста.
- Астма с фиксированной обструкцией дыхательных путей беспокоит пациентов, получающих неадекватную терапию, когда бронхи теряют способность расширяться после воздействия препаратов или прекращения воздействия «раздражителя».

- Астма у пациентов с ожирением. Механизм возникновения не ясен, но подтверждено, что жировая ткань является источником «особых воспалительных молекул», которые влияют и на стенки бронхов.

Симптомы: что должно насторожить?

Большинство больных испытывают первые симптомы в детском или молодом возрасте: около половины пациентов в возрасте до 10 лет и около трети до 40. Однако астма может возникнуть в любом возрасте и иметь различную степень тяжести и частоту обострений. Симптомы – от небольшой затрудненности дыхания и кашля до одышки, стеснения в груди и приступов удушья.

Среди ранних признаков бронхиальной астмы:

- Удушье или одышка: возникают как на фоне физической нагрузки, так и в полном покое, а также при вдыхании воздуха с примесями частиц-аллергенов.
- Кашель надсадного характера развивается одновременно с одышкой. Он непродуктивный, и только в конце приступа возможно отделение небольшого количества мокроты.
- Частое, поверхностное дыхание, невозможность сделать вдох полной грудью.
- Хрипы сопровождают дыхание человека во время приступа и иногда даже выслушиваются дистанционно.
- Поза ортопноэ (сидя, свесив ноги, крепко ухватившись руками за стул, кровать или другой предмет), которую рефлекторно человек занимает во время приступа, помогает сделать более глубокий выдох.

При обострении бронхиальной астмы к этим симптомам могут присоединяться расширение грудной клетки (бочкообразная форма), затруднение при разговоре, сонливость, учащенное сердцебиение. При атопической (аллерген установлен) бронхиальной астме приступам удушья сопутствуют насморк (заложенность носа или водянистые выделения, частое чихание) и кожный зуд при контакте с аллергеном (на-

пример, если находишься в запыленном помещении). Симптомы усиливаются во время активных игр, стресса, плача, испуга, в ночные часы.

Диагностика

Изучение истории заболевания, особенно впервые возникших приступов, позволяет заподозрить астму в 70% случаев. Для этого существуют специально разработанные опросники и инструментальные методы диагностики.

Основной метод диагностики бронхиальной астмы – исследование функции внешнего дыхания (ФВД). Его проводят и для контроля за ходом лечения астмы, ориентируясь не только на наличие или отсутствие жалоб на фоне лечения, но и на объективные показатели, которые дает ФВД. Несложные в применении приборы – пикфлуометры позволяют пациентам самостоятельно следить за течением заболевания.

Поскольку между приступами функция легких может быть нормальной, проводят провокационные пробы, обычно с **метахолином**. Отрицательная проба исключает бронхиальную астму, но положительная еще не подтверждает диагноз. Проба с метахолином положительна у многих здоровых людей и остается такой, например, в течение нескольких месяцев после респираторной вирусной инфекции.

При тяжелых приступах, чтобы выявить скрытые осложнения, требующие немедленного лечения, назначают рентгенографию грудной клетки. Для выявления провоцирующих факторов определяют аллергический статус, а по анализам крови и бронхиальной слизи – тяжесть заболевания. План обследования разрабатывает лечащий врач индивидуально для каждого пациента с учетом рекомендаций, полученных на консультации у аллерголога, пульмонолога и ЛОР-врача.

Уточнить, какие аллергены вызывают появление аллергических реакций, возможно с помощью аллергообследования, которое включает в себя осмотр, подробный сбор аллергологического анамнеза больного и всей семьи, постановку кожных тестов, лабораторную диагностику. Чаще применяют

скарификационные и уколочные тесты (прик-тесты), которые специфичны и высокочувствительны. Ставятся кожные тесты только в период клинической ремиссии бронхиальной астмы и после санации очагов хронической инфекции. Их не проводят в период обострения бронхиальной астмы, атопического дерматита и аллергического ринита, а также при лечении гормональными и антигистаминными препаратами, поскольку все эти факторы искажают кожную чувствительность.

Противопоказаниями для аллергологического обследования с помощью кожного тестирования являются острые присоединившиеся болезни, которые осложняют течение основного заболевания, а также острые психические расстройства. Для выявления причинно-значимых аллергенов при тяжелом течении бронхиальной астмы применяют современные лабораторные методы диагностики, определяющие специфические антитела в крови. Однако даже при положительных иммунологических тестах необходимо их сопоставление с данными анамнеза и результатами других методов диагностики, потому что это может быть результатом перекрестной чувствительности или низкого качества аллергенов.

Что можете сделать вы

Прежде всего проконсультируйтесь с врачом, пройдите обследование и получите рекомендации. Важно, чтобы и сам человек, страдающий от астмы, и члены его семьи обладали максимальным количеством информации об этом заболевании: знали симптомы приступа, желательно иметь при себе письменные инструкции о том, что делать в экстренной ситуации. И главное – какие лекарства, когда и в каком количестве принимать, а также о возможных побочных эффектах и способах их предотвращения.

Следите за тем, чтобы необходимые препараты всегда были под рукой. Если вам прописаны новые средства от астмы, попросите врача или фармацевта проверить их взаимо-

действие с теми лекарствами, которые вы уже принимаете. Определите факторы, влияющие на ваше состояние и провоцирующие приступы. Если в их числе есть шерсть животных и пыль, примите меры по их устранению. Избегайте вдыхания сигаретного дыма и выхлопных газов.

Каждый день записывайте симптомы и показания пикфлуометра, для того чтобы вовремя заметить изменения дыхательной функции, облегчить приступы астмы и обратиться к врачу. Для простоты оценки выдоха используется принцип светофора, когда значения показаний на приборе делятся на зоны по цветам: от зеленой (хорошие результаты в пределах нормы) до красной (сигнал тревоги). И утром, и вечером необходимо совершать по три попытки максимального выдоха в прибор, выбирая лучший показатель.

Во время приступа астмы следуйте заранее составленному плану действий. Чтобы купировать приступ бронхиальной астмы до обращения к врачу, постарайтесь успокоиться (паника усиливает симптомы), примите сидячее положение (оно облегчит дыхание), в увеличенной дозе вдохните лекарство-аэрозоль (спазм бронхов мешает поступлению всей дозы в стандартном объеме), через 15-20 минут разрешается вдохнуть еще одну дозу лекарства.

Если лучше не стало, вызывайте «скорую помощь». Нельзя добираться до поликлиники самостоятельно, чтобы очередной приступ астмы не застал вас в пути.

Лечение

Главенствующими принципами терапии при астме в последние 25 лет является ступенчатый подход. Принцип заключается в том, чтобы пациент получал необходимые дозы препаратов, обеспечивающих его нормальное самочувствие и сохранение социальных функций. Каждая последующая ступень предполагает увеличение количества лекарственных средств. Переходят на ступень вверх при отсутствии результата от лечения – этот процесс всегда определяет и контролирует врач.

Врачи пользуются таким понятием, как «контроль бронхиальной астмы». Клинический контроль бронхиальной астмы – это отсутствие симптомов заболевания. У взрослого пациента с бронхиальной астмой не должно быть дневных симптомов чаще 2 раз в неделю, ночных пробуждений и ограничения физической активности из-за недуга, а также использования препарата **сальбутамол** (**беродуал**) чаще 2 раз в неделю. При эффективной терапии бронхиальной астмы симптомов может не быть долгое время. Такой эффект достигается благодаря правильной терапии и четкому соблюдению пациентом всех рекомендаций врача.

Бронхиальную астму лечат двумя группами препаратов: ингаляционными стероидами и средствами, расширяющими бронхи. Другие лекарства назначают в особых случаях при наличии показаний. Ингаляционные глюкокортикостероиды составляют основу противовоспалительной терапии, предотвращают развитие симптомов и обострений болезни и позволяют добиться полного контроля над заболеванием. Регулировать прием этих средств нужно только под наблюдением врача: при благоприятном течении болезни препараты принимают только «по ситуации», и нет необходимости принимать лекарства постоянно.

Побочные эффекты бывают местными и системными. Местные (осиплость голоса, грибок во рту) возникают редко при условии правильной техники ингаляции и быстро проходят. К системным проявлениям относятся остеопороз и повышенное давление.

β-агонисты (**сальбутамол, фентерол**) применяются для быстрого снятия симптомов, но при неправильном применении, несоблюдении доз могут вызвать нарушения в работе сердца. В ходе лечения обострения используются способы доставки лекарств с помощью небулайзеров.

Принимаются базисные лекарства длительно, потому что эффект развивается спустя 2-4 недели. В обеих группах распространены препараты в ингаляционной форме – аэрозоли. Это самые эффективные и безопасные средства: действующее вещество в высоких концентрациях за секунды доставляется в бронхи.

К неингаляционным препаратам относятся **монтелукаст, зилеутон, зафирлукаст**, влияющие на активность иммунного ответа. Это новая группа лекарств, которая действует непосредственно на звенья патологического процесса. **Эуфиллин, теофиллин** – инъекции для экстренной помощи, расслабляют гладкую мускулатуру внутренних органов и снимают бронхоспазм. Подобрать экстренную и базисную терапию может только врач, поскольку все препараты имеют противопоказания. Так, многие из них нельзя использовать при бронхиальной астме в сочетании, например, с эпилепсией.

Аллерген-специфическая иммунотерапия (АСИТ) – это метод лечения, который заключается во введении в организм аллергена, который является причиной заболевания (пыльца растений, тот или иной продукт). Начинают с малых доз, постепенно их увеличивая. АСИТ влияет на клетки иммунной системы таким образом, что они начинают синтезировать специфические иммуноглобулины, блокирующие аллерген при попадании в организм, что, в свою очередь, снижает выработку специфических иммуноглобулинов и активность аллергической реакции. Таким образом, с помощью АСИТ воздействуют на причину заболевания, а не только на симптомы. Проявления бронхиальной астмы ослабевают, снижается риск развития осложнений. Терапия длится 3-5 лет, поэтому нужно настроиться на продолжительное лечение и не ждать быстрых результатов.

При некоторых вариантах индивидуального течения астмы человек вынужден длительно, иногда пожизненно пользоваться ингалятором, потому что такова сущность болезни. У одних курс лечения приводит к многомесячной ремиссии, а это способствует временному отказу от лекарств. У других же отмена ингалятора вызывает ухудшение, как правило, с ночными приступами кашля и удушья. В этом случае нужен постоянный прием лекарств. Не стоит бояться привыкания к лекарству. Такого не бывает. Просто иногда у человека происходит обострение, при котором необходимо повышение дозировки или изменение схемы лечения.

Состояние при бронхиальной астме улучшают и методы альтернативной медицины. Среди них – иглорефлексотерапия. Иглы механически раздражают активные точки на теле, в ответ организм вырабатывает вещества, которые повышают чувствительность бронхов к лечебным препаратам. Психотерапия помогает пациенту держать эмоции под контролем во время конфликтных ситуаций, чтобы избыточная эмоциональная активность не спровоцировала приступ. При частых приступах дыхательная мускулатура испытывает повышенные нагрузки. Массаж снимает усталость мышц, облегчает отхождение мокроты, выравнивает дыхание. Процедуру назначают и в период обострения, и в стадии ремиссии, чтобы закрепить результат лечения.

Лечебное дыхание

С помощью дыхательной гимнастики можно управлять дыхательным аппаратом. Несложные упражнения улучшают подвижность грудной клетки, поддерживают тонус бронхиальных мышц. Перед началом занятий и после их завершения 5 минут походите в быстром темпе. Гимнастику лучше делать утром, через час после еды. Общее время ходьбы и упражнений – 15–20 минут.

Исходное положение: сидя на стуле, руки на коленях.

- Поднять руки за голову, прогнуться – вдох; вернуться в исходное положение – выдох (4-6 раз).
- Сделав вдох, подтянуть руками колено к груди – выдох (поочередно, 3- 6 раз).
- Руки в стороны – вдох; руки скрестить на ребрах, вставая и наклоняясь вперед, – выдох (4-8 раз).
- Отводя голову назад, прогнуться – вдох; вернуться в исходное положение – удлиненный выдох через рот, произнести звук «ж-ж-ж» (4-6 раз).

Исходное положение: стоя, ноги врозь, руки на поясе.

- Прогнуться, соединив за спиной прямые руки, – вдох; наклонить голову вперед, прямые руки соединить внизу перед собой – удлиненный выдох, произнося звук «у-у-у» (3-5 раз).

- Наклон вправо, правую руку на пояс, левую вверх – вдох; вернуться в исходное положение – выдох; то же в другую сторону (3-4 раза).

Профилактика

Самыми распространенными причинами бронхиальной астмы у взрослых являются хронические заболевания дыхательных путей (хронический бронхит) и длительный контакт с раздражающими веществами (табачный дым, химические вещества на производстве). Поэтому методы профилактики бронхиальной астмы сводятся к устранению раздражающих факторов и лечению хронических болезней дыхательных органов. Исключите контакт с аллергеном, вызывающим приступ астмы. Соблюдайте санитарно-гигиенические правила: регулярно проводите влажную уборку в помещении. Больным рекомендуется не пользоваться парфюмерией с резким запахом и сменить работу на ту, где не приходится вдыхать пыль и другие вредные вещества.

Питание пациента должно быть полноценным, разнообразным, содержать достаточное количество витаминов. Рекомендована щадящая диета: исключаются копчености, сладкие газированные напитки, томат, жареные и острые блюда, а также все продукты, которые могут вызвать аллергию.

Диагноз «бронхиальная астма» – не приговор. Чтобы держать заболевание под контролем, посещайте пульмонолога не только в период обострений, но и для профилактических осмотров. Контролируйте свой образ жизни, создайте для себя максимально комфортную обстановку. Эти нехитрые профилактические меры помогут снизить риск возникновения новых приступов.

Марина ЯКИМОВА,
врач-фтизиопульмонолог,
кандидат медицинских наук.

Из архива «ЗОЖ»

«...Муж много лет мучился бронхиальной астмой. Где-то я вычитала, что хорошо помогают **еловые веточки**. Нарезав 5-6 стаканов, заливала их в 3-литровой кастрюле водой, кипятила 5-6 минут. Когда отвар остывал, муж пил его в течение дня, когда хотел, с сахаром или медом. Через неделю он перестал постоянно пользоваться ингалятором, а потом вообще про него забыл. Пил отвар полгода, но лечение продолжал еще столько же, хотя чувствовал себя хорошо».

В.Е. Мазаева, Ставропольский край,
«ЗОЖ» № 1, 2015 г.

***

«...От астмы мне помогает настой подорожника с несколькими листочками мать-и-мачехи. Заливаю 4 **листика подорожника** и 3 **листочка мать-и-мачехи** 500 мл кипятка, настаиваю 1 час. Пью по 100 мл за 1 час до еды в течение 20 дней».

Г.П. Белоусова, Саратовская обл.,
«ЗОЖ» № 15, 2005 г.

***

«...Когда поставили диагноз «бронхиальная астма», не знала, что делать. Постоянно мучили сухой кашель и першение в горле. Для бронхов и легких пила такой отвар. Брала по 25 г **сосновых почек, травы тысячелистника, полыни, зверобоя, плодов шиповника** и 15 г **чистотела**. Заливала сбор 1,5 л воды на 2 часа, после чего кипятила его на слабом огне 2 часа. Отвар, закутав в теплую ткань, настаивала сутки.

Процеживала и добавляла 200 мл **экстракта чаги** (бефунгин) или отвара из 50 г сухого **гриба чаги** (кипятила в 300 мл воды), 200 мл **сока алоэ**, 200 мл **коньяка** или **водки**, 400 г **меда**.

Все это перемешивала, ставила в холодное место. Принимала по 1 ст. ложке 3 раза в день за 20-30 минут до еды.

Конечно, лечение народными средствами длительное, но результат того стоит. Бронхи очистились, слизи отошло очень много».

Р.И. Телешнева, Марий Эл,
«ЗОЖ» № 13, 2014 г.

* * *

«...С бронхиальной астмой боролась при помощи **шишек туи**. В 3-литровую банку наливала 2 л водки, добавляла 4 стакана меда, до верха засыпала шишками туи. Банку ставила в теплое место на неделю. Периодически встряхивала. Состав принимала по 1 ст. ложке 3 раза в день в течение месяца.

Кроме того, готовила растирание: 1 ч. ложку меда и столько же несоленого сливочного масла разогревала в эмалированной посуде, остужала и этим составом натирала на ночь грудь и спину».

Г.М. Лещинина, г. Ульяновск,
«ЗОЖ» № 2, 2014 г.

* * *

«...Бронхиальную астму мои бабушки лечили специальным отваром, для приготовления которого брали по 1/2 стакана **листьев лопуха, осиновых листьев** и 1 ч. ложку **иголок пихты**. Смесь заливали 300 мл воды, кипятили 3 минуты, настаивали в темном теплом месте, процеживали и давали пить больным по 1 ст. ложке 3-4 раза в день. При регулярном применении этого снадобья болезнь надолго отступала».

С.В. Новикова, Крым,
«ЗОЖ» № 21, 2011 г.

* * *

«... 1 ст. ложку **измельченной травы багульника** залить стаканом кипящей воды, кипятить 5 минут, дать остыть, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3-4 раза в день.

Багульник полезно соединять с мать-и-мачехой, добавив в кипяток 1 ст. ложку **измельченных листьев мать-и-мачехи**. Напиток принимать через каждые 2 часа».

С.Н. Юркова, Краснодарский край,
«ЗОЖ» № 14, 2007 г.

* * *

«...**Траву фиалки трехлистной** залейте кипящей водой в пропорции 1:10, варите 5 минут, не доводя до кипения, оставьте настаиваться на час. Принимайте по 1 ст. ложке 3-5 раз в день».

Т.С. Поспелова, г. Пенза,
«ЗОЖ» № 5, 2012 г.

...

«...Однажды моя соседка принесла мне замечательный рецепт, которым я тут же воспользовалась. Нужно взять 40 штук луковиц лука-севка, залить водой (на палец выше лука) и кипятить 30 минут на медленном огне. Затем воду слить и кипятить лук в 500 мл сливочного масла до образования кашицы. Перемешав деревянной ложкой, полученную смесь принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день. Вот так я избавилась от бронхиальной астмы».

Л.И. Малюга, Тюменская обл.,
«ЗОЖ» № 7, 2006 г.

...

«...Измельчаем и смешиваем в равных частях **травы чабреца, фиалки трехцветной, листья мать-и-мачехи, корень девясила высокого**. Заливаем 2 ч. ложки сбора 200 мл кипятка, держим на слабом огне 10 минут, настаиваем 1 час, процеживаем. Принимаем по 1/2 стакана 3 раза в день за 20-30 минут до еды.

Можно также приготовить другой отвар. Взять по 1 части **льняного семени, травы тимьяна обыкновенного** и 1,5 части **плодов аниса обыкновенного**. Приготовление такое же, как в предыдущем рецепте. Пить следует по 1/3 –1/4 стакана 3 раза в день до еды».

Т.С. Ефимова, г. Курск,
«ЗОЖ» № 5, 2007 г.

...

«...Для разжижения мокроты и уменьшения кашля делаю отвар **малины** с **медом**. Можно брать свежую или мороженую ягоду. Заливаю ее медом и томлю 10 минут в духовке. Процеживаю, отжимаю и храню в прохладном месте. Пью по 1-2 ст. ложки на стакан воды 3 раза в день за полчаса до еды.

А еще при одышке делаю смесь, которая мне очень хорошо помогает.

2 головки чеснока и 5 лимонов с тонкой кожурой прокручиваю на мясорубке и заливаю 1 л кипяченой воды. Настаиваю 5 дней в темном прохладном месте. Затем процеживаю, отжимаю через марлю и пью по 1 ст. ложке 5 раз в день за 20 минут до еды».

М.А. Терешкина, г. Кемерово,
«ЗОЖ» № 9, 2007 г.

* * *

«...При бронхиальной астме возьмите по 1 стакану соков: **алоэ, лимона, репчатого лука, клюквы, черной редьки, красной свеклы**; по 1 стакану **меда, сахарного песка, медицинского спирта**. Все тщательно перемешайте и храните в холодильнике. Принимайте по 2 ст. ложки 3 раза в день за полчаса до еды».

Л.В. Круглыкина, г. Калининград,
«ЗОЖ» № 18, 2007 г.

* * *

«...Этот рецепт помогает мне избавиться от удушья при бронхиальной астме. Сварите в мундире несколько картофелин средней величины, а когда картошка уже готова, положите в кастрюлю 2-3 ст. ложки **семени укропа** или несколько веточек, попарьте минуты две.

Закрыв голову полотенцем, наклонитесь над кастрюлей и глубоко подышите минут 15. После ингаляции протрите насухо лицо и шею и ложитесь в постель.

Процедуру делала обычно перед сном. После трех раз приступы прекращались».

З.Н. Заврина, г. Томск,
«ЗОЖ» № 9, 2003 г.

ДАВАЙ БОЯТЬСЯ ВМЕСТЕ

Онкология

☎ «Сыну 40 лет. Поставлен страшный диагноз: центральный рак легкого. Направляют в онкологический диспансер для дальнейшего обследования и лечения. Вся семья в панике, которую не передать словами... Как адаптироваться к новой реальности, где взять силы и что делать со своими тяжелыми чувствами?»

Наталья Викторовна Ахатова,
г. Рыбное, Рязанская обл.

Рак – это когда в организме человека одна из клеток взбунтовалась и начала размножаться в обход естественных ограничений, создавая бессмертные клоны, которые уничтожают нормальные клетки и ткани, конкурируя за питательные вещества. Так появляется и увеличивается опухоль. Ответ на вопрос, почему это происходит, на протяжении многих лет является предметом исследования ученых. Есть масса факторов, влияющих на возникновение болезни, но важно понять: линейных связей между плохой экологией, психосоматикой, стрессами, курением и возникновением злокачественного новообразования нет.

Рак – болезнь, а болезнь нужно лечить. Основные способы терапии – хирургическое вмешательство, химио- и лучевая терапия, таргетная и иммунотерапия. Вылечиться от рака своими силами нельзя, в том числе с помощью альтернативных методов (сила мысли, настойка из мухоморов или китайские грибы). Взбунтовавшиеся клетки не передаются из организма одного человека в организм другого. Иными словами, заразиться раком невозможно. Хотя имеются новейшие случаи доказательства передачи рака новорожденному от матери с раком шейки матки. Эта связь изучается в настоящее время.

Известие о болезни человек переживает тяжело. Заболевание вызывает чувство неопределенности, а неопределен-

ность пугает. Неизвестно, как‘и на что (в том числе на лечение) отреагирует организм. В нашей культуре так сложилось, что нужно быть смелым, а бояться – стыдно. Но это не стыдно, это – нормально. И о страхе нужно говорить. Искренность объединяет. Это как в мультике: «Давай бояться вместе».

Как врач хирург-онколог я каждый день укрепляюсь во мнении, как важна информация для людей, столкнувшихся с онкологическим заболеванием. Если болеет ребенок, то он толком не понимает, что с ним происходит. Ему объясняют о его здоровье без конкретики. Большинству же взрослых хочется, чтобы с ними говорили на равных, не утаивая деталей. Хочется ответов вместо недосказанности. Впрочем, порой люди проявляют инфантильность и не хотят разбираться, что для них лучше, полностью перекладывают ответственность за случившееся на врача. Безусловно, есть разница, как говорить о болезни с ребенком в возрасте 5 лет или со взрослым человеком. Но важно делать это, не избегая слова «смерть» или «рак», не скрывая, что происходит с ним или с его близким человеком. В ситуации с онкологическим диагнозом: проинформирован – значит вооружен.

Человек, которому сообщили, что у него рак, начинает искать информацию в Интернете. Там написано немало разных пугающих историй, не имеющих непосредственного отношения к тому, кто их читает, изложены представления о болезни и лечении, преследующие свои, не всегда благовидные, цели. Заболевшие же начинают примерять на себя чужие трагические истории, видят грустный финал и ждут скорой смерти. А это не так. В наше время возможности онкологических больных лечиться и продолжать качественно жить значительно увеличились. Впрочем, есть и профильные интернет-ресурсы, где можно получить достоверную информацию о заболевании, а также проконсультироваться с врачом-онкологом онлайн.

Задавайте вопросы лечащему врачу. Пациент или его родственники из-за сильных переживаний не всегда способны воспринимать информацию. К тому же разговор с врачом – тоже волнительно, поэтому подготовьтесь к нему: запишите

вопросы, которые хотите задать, не стесняйтесь переспрашивать и уточнять то, что до конца непонятно. Вопросы могут быть разными: «Можно ли отложить решение на несколько дней?», «Что происходит у меня в организме?», «Что будет, если ничего не предпринимать?», «Каков прогноз при разных вариантах лечения?», «Назовите «за» и «против» применения лечения, которое вы предлагаете». По закону вся медицинская документация должна быть предоставлена пациенту или его доверенному лицу по письменному заявлению и в полном объеме. Главная задача врача-онколога – показать пациенту, что он не одинок на своем пути, что ему готовы помочь, но как прожить свою жизнь, человек решает сам.

У пациента обязательно должны быть планы, пусть и краткосрочные – на год-два-три. На приеме мы говорим с ним даже о том, что один из выходов – планирование, например, своего путешествия, выполнения важных отложенных когда-то дел. Тогда у человека не будет неопределенности в жизни и снизится стресс. Когда речь заходит о смысле жизни и болезни, я говорю ему: «Расскажите, каким вы были до болезни и что изменилось после». Стараюсь перенести поток мыслей – не «за что», а «для чего». Сильным людям трудно принять как данность неконтролируемое ими обстоятельство. Иногда человек находится в таком шоковом состоянии и растерянности, что я не слышу в его голосе никакой энергии, он не принимает болезнь. К сожалению, до стадии принятия доходят не все, а ведь нужно еще и найти в себе силы для борьбы. Борьба с недугом должна быть выиграна на ментальном уровне. Самое плохое, что делает болезнь, – разрушает отношения, покой, отнимает радость каждодневного существования.

После постановки диагноза сложно сохранить спокойствие. Паника и страх парализуют волю, здравый смысл и способствуют прогрессированию болезни. За исключением редких ситуаций (вмешательство хирурга по неотложным показаниям, например, непроходимость кишечника или обильное кровотечение из-за опухоли, острая гидроцефалия при опухоли мозга) у больного всегда есть время на об-

думывание пути разрешения ситуации. Опухоль растет месяцами и редко сама представляет острую опасность. И уж точно вряд ли что-то кардинально изменится за 1-2 недели. Но после небольшого перерыва ваше решение будет осознанным, а не результатом страха и запугивания.

Соматопсихика – это когда соматическое состояние пациента влияет на его психологическое самочувствие. Многие не говорят своим близким о диагнозе, зачастую потому, что боятся быть обузой. А если говорят, то в ответ слышат: «Ой, да ничего! Ты справишься!» Но не эта фраза должна быть первой. Важно сказать: «Мы рядом и сделаем все возможное. Ты не одинок в твоей болезни».

Когда проходит первый шок, пациент начинает испытывать гнев. Он злится на то, что все его планы рушатся. Жить в новой реальности тяжело. В этот период он может быть рассеянным, замкнуться в себе либо, наоборот, слишком эмоциональным. Наберитесь терпения, не реагируйте на перепады настроения или выпады в вашу сторону. Не засыпайте его советами, выслушайте, дайте выговориться и оставайтесь рядом.

Далее наступает стадия торга и поиск «волшебной таблетки». Пациент старается взять все в свои руки. Он может начать вести здоровый образ жизни, стать волонтером или уходит в религию. В такие моменты он наиболее уязвим и поддается чужому влиянию. Ему хочется верить в чудесное исцеление от заболевания различными способами. В это время не навязывайте свою точку зрения, но контролируйте поток информации, который к нему попадает.

Поведение и настроение онкологического пациента могут меняться по нескольку раз на день: внезапные приступы агрессии, слезы сменяться приливом энергии. Родственникам важно помнить: когда человек болеет, это нормальное поведение.

Следующая стадия – депрессия. Ваш близкий человек болен, и его негативные эмоции объяснимы. Проживите их вместе. В каждой семье есть свои правила общения, поэтому многое зависит от ситуации. Но любой разговор нужно начи-

нать с себя и говорить о своих ощущениях: «Я чувствую, что тебе тяжело. Я могу тебе помочь?». Поддерживайте то общение, которое было до постановки диагноза. Человек должен чувствовать себя полноценным и знать, что он не один.

Искренность – удивительная штука. Человеческая психика так устроена, что каким-то невероятным образом улавливает фальшь. Говорить нужно искренне. Хочется поддержать, но не знаете, как? Скажите прямо: «Я хочу поддержать тебя, но не знаю, что я могу для тебя сделать, что тебе сейчас хочется?» Подчеркиваю: если это действительно важно для вас. Не нужно говорить, только лишь бы сказать. Это все прекрасно считывается. Не всегда есть желание говорить по душам, поддерживать, быть опорой, и это тоже нормально. В эти моменты вы не перестаете любить того, кто болеет. Но любая недосказанность и неискренность отражаются на психологическом климате в семье. При необходимости в тяжелых случаях можно обратиться к психиатру за кратковременным курсом лечения. В частности, суицидальные мысли или попытки должны немедленно трактоваться как необходимость в консультации психиатра. Когда острая фаза депрессии минует, лечение отменят.

Рано или поздно депрессия заканчивается. После нее наступает заключительная стадия принятия. В этот период человек оптимистичнее смотрит на сложившуюся ситуацию, снова радуется жизни и строит планы на будущее.

Одна из самых частых ошибок родственников онкопациентов – излишняя опека. Они принимают за него решения, стараются вылечить своими силами, прибегают к альтернативным методам терапии, возят к знахарям, пытаясь таким образом найти хоть малейший шанс для излечения. Порой родственники это делают не столько для пациента, сколько для того, чтобы не чувствовать свою вину.

Или другая крайность, когда начинают относиться к нему как к беспомощному, несмотря на то, что человек способен многое делать самостоятельно. А ведь, будучи нездоровым, все равно важно иметь свои желания, участвовать в жизни семьи, самостоятельно принимать решения. Когда к нему

относятся как к немощному, он стыдится, потому что чувствовать себя обузой неприятно.

Если родственник умирает, цените каждую минуту, проведенную с ним рядом. Говорите от чистого сердца. Плачьте, если плачется. Делитесь любовью и теплом. Это самое важное, что вы можете дать.

Когда кто-то из близких заболел раком, часто чувство вины испытывает каждый член семьи. Пациент будет упрекать себя за то, что стал обузой для близких (даже если это не так), что заставляет родственников переживать (и это одна из причин, по которой они не сообщают родным свой диагноз). Родственники станут винить себя в том, что они здоровы, а близкий – нет, что допустили его заболевание (хотя прямых связей между этим нет).

После смерти близкого человека чувство вины обостряется в разы: «Я недостаточно сделал для того, чтобы он поправился», «Я был плохим сыном», «Его смерть – наказание за мои грехи». Что делать с чувством вины? Помнить, что сколько бы вы ни делали, всегда будет казаться, что этого недостаточно.

Течение онкологических заболеваний долгое. Не оставайтесь один на один с тревогами и переживаниями. Растет число клиник, где онколог и психолог работают бок о бок. Психологическая поддержка – неотъемлемая часть комплексной терапии. Не отказывайтесь от нее!

Светлана ШЕСТОПАЛОВА,
врач-онколог, хирург.

ПРОИСКИ «ВЕЛИКОГО АКТЕРА»

Блуждающий нерв

В практике врачей-неврологов часты случаи, когда, обратившись за помощью, пациенты жалуются на такие симптомы, как упорные головные боли, головокружения, сильная слабость вплоть до предобморочного состояния, першение в горле, хриплый или осипший голос, кашель... Мол, когда что-то говорим, «съедаются» отдельные звуки. А еще – снижается слух, выдает сюрпризы кишечник – то понос мучает, то запор. И все это усиливается на фоне тревоги, стресса... Человеку, не сведущему в медицине, такой несочетаемый набор, скорее всего, покажется абсурдом. А вот грамотный специалист сразу же заподозрит коварного виновника. Дело в том, что все перечисленные симптомы (и не только эти) дает поврежденный блуждающий нерв.

Наша нервная система условно делится на **соматическую,** контролирующую деятельность внутренних органов, скелетную мускулатуру, эндокринную и сосудистую системы, и **вегетативную,** или автономную, потому что работает она автономно, независимо от нашего сознания. Благодаря вегетативной системе мы не думаем, как нам дышать или переваривать пищу. Это происходит само по себе, так сказать, автоматом. В свою очередь, вегетативная нервная система подразделяется на **симпатическую** и **парасимпатическую,** противостоящие друг другу.

Если симпатическая нервная система отвечает за готовность человека к охоте, атаке, уходу от погони, стимулирует повышение давления, учащение дыхания и сердечных сокращений, парасимпатическая, наоборот, курирует отдых, расслабление. Она активизирует работу желудочно-кишечного тракта, успокаивает дыхание, урежает сердцебиение,

понижает артериальное давление. Основным же нервом парасимпатической нервной системы как раз и является блуждающий нерв (вагус).

Вагус очень странен и необычен. В переводе с латыни это слово означает «странствие». Вот он и путешествует по всему организму, контролируя огромную сферу жизненных функций. Относясь к группе из двенадцати черепно-мозговых нервов, из периферических он является самым длинным. Вагус берет свое начало в продолговатом мозге, разветвляясь, спускается вниз по тканям шеи, охватывает глотку, гортань, лицевые мышцы, голосовые связки, уходит к органам грудной клетки и брюшной полости, спускается к мочевому пузырю.

Блуждающий нерв – великий актер. В одном случае он может быть спасателем, в другом – убийцей. То есть, участвуя в патологических процессах, в то же время лечит разные болезненные состояния.

Наиболее часто к дисфункции блуждающего нерва приводят травмы или хирургические вмешательства, гематомы в области прохождения нерва, сахарный диабет, хронические воспалительные процессы в организме (токсоплазмоз, туберкулез, боррелиоз), алкогольная интоксикация, аутоиммунные заболевания (болезнь Паркинсона, эпилепсия), отравления тяжелыми металлами, опухоли, длительные стрессы, нарушения гормонального баланса в различные периоды жизни – во время полового созревания, беременности, климакса.

Есть такое опасное заболевание, как пароксизмальная тахикардия. Сердце внезапно начинает колотиться с частотой 180-200 (а то и более) ударов в минуту, возникает страх смерти. Да, в это время следует вызвать «скорую» и принять рекомендованные кардиологом препараты. Но если помощь запаздывает, нам может помочь вагус. Осторожный массаж шеи в каротидной зоне (примерно посередине косой мышцы шеи слева) окажет стимулирующее влияние на блуждающий нерв, а он, в свою очередь, успокоит сердце.

Если кому-то такой способ покажется сложным, можно простимулировать вагус не прямым рефлекторным путем. Для этого наберите в тазик холодной, а лучше ледяной воды, задержите дыхание и погрузите лицо в воду на 10-15 секунд. В результате наступит урежение сердцебиения.

Стимуляция блуждающего нерва с лечебной целью проводится и в медицинских учреждениях при помощи так называемой VNS-терапии (электростимуляция блуждающего нерва). Так, с ее помощью, например, можно устранить приступы эпилепсии, вылечить булимию (переедание), болезни пищеварительной системы, разные виды депрессии, а в настоящее время ведутся исследования по стимуляции вагуса при лечении ревматоидного артрита. Большие надежды на этот метод возлагаются и при лечении рассеянного склероза, болезни Альцгеймера.

Стимуляция блуждающего нерва приводит к высвобождению нейромедиатора ацетилхолина – вещества, отвечающего за умственную активность человека. Именно ацетилхолин помогает осознавать и запоминать информацию, сосредотачиваться на обучении. При высоком уровне ацетилхолина человек остается бодрым, легче противостоит стрессам, проще воспринимает трудности.

Обширна нервная система кишечника, которую нередко называют вторым мозгом. Нервных узлов в кишечнике больше, чем в спинном мозге. Расщепление пищи, всасывание питательных веществ, удаление непереваренных частиц требуют правильных ритмичных сокращений мышц, которые равномерно перемещают пищу вниз по желудочно-кишечному тракту. Нервная система кишечника и регулирует эту сложную моторику, а связана она с головным мозгом как раз через блуждающий нерв.

Большая часть волокон вагуса несет информацию от кишечника в мозг и обратно. Поэтому повседневное эмоциональное состояние часто влияет на кишечник. Когда сводит живот или застает врасплох «медвежья болезнь», это и есть

пример проявления такой физиологической реакции на острый стресс.

Более того, 90% серотонина, гормона хорошего настроения, вырабатывается именно в кишечнике. В кишечнике также расположена и большая часть иммунной системы, поскольку постоянно надо сканировать, контролировать все, что поступает в организм.

Лечебные процессы при поражении вагуса бывают комплексными. При наличии острых и хронических инфекций следует провести соответствующую терапию: устранить из крови токсины, химические вещества, ведущие к интоксикации, потому что воспалительный процесс блуждающего нерва практически всегда переходит в хроническую стадию. Если требуется хирургическое вмешательство для удаления опухоли, гематомы, других образований, сдавливающих нерв, его надо незамедлительно провести.

Устранить воздействие токсических веществ, например, алкоголя, никотина, на организм путем отказа от вредных привычек.

Для снятия боли, воспаления при лечении блуждающего нерва используются нестероидные противовоспалительные препараты, такие как **мелоксикам, мовалис, нимесулид.** Однако эти лекарства с большой осторожностью следует принимать при заболеваниях пищеварительного тракта.

В тяжелых случаях для снятия воспаления, устранения аутоиммунных процессов применяются гормональные препараты, такие как **преднизолон, дексаметазон.** При этом обратите особое внимание на то, что их назначает только врач с необходимым подбором дозы.

Успокоительные препараты требуются для пациентов, страдающих сердечно-сосудистыми и желудочно-кишечными заболеваниями, неврозами, тревожными расстройствами.

Начинать надо со щадящих средств. Так, **валокордин** (по 20 капель 3 раза в день) благоприятно влияет на работу

сердца, уменьшает напряжение в сосудах, улучшает состояние при поражении лицевого и блуждающего нерва. Этот препарат применяют небольшим курсом по необходимости.

Чай **нервофлукс** содержит корень солодки. Помимо успокаивающего действия он уменьшает желудочно-кишечный дискомфорт. Его следует принимать в теплом виде (1 ч. ложка чая на 200 мл кипятка) по 1 чашке 3 раза в день и 4-й раз – вечером за час до сна.

Алора (экстракт пассифлоры) – успокоительное средство, обладающее седативным, обезболивающим, спазмолитическим, противосудорожным свойствами. Кроме того, оно регулирует сон, не вызывая побочных действий. Принимается по 1 таблетке 3 раза в день и 4-й раз – непосредственно перед сном. Продолжительность курса определяет лечащий врач.

При патологии блуждающего нерва происходит снижение пищеварительной функции, уменьшение выделения различных ферментов. При отсутствии терапии это вызывает тяжелые последствия. В целях улучшения нервно-мышечной передачи и моторики различных отделов ЖКТ я бы порекомендовала **прозерин** (по 10-15 мг внутрь 2-3 раза в день), для усиления гладкой мускулатуры ЖКТ и стимуляции выделения ферментов – **нейромидин** (по 1 таблетке 1-2 раза в сутки), для стимуляции работы поджелудочной железы – **панкреатин** (средняя суточная доза для взрослых – 300-400 ЕД).

Благоприятное влияние на нервную ткань оказывают **витамины группы В**. Они устраняют воспалительный процесс, ускоряют передачу нервных импульсов, а как следствие – улучшается работа внутренних органов.

Мильгамма, нейромультивит, нейробион – эти препараты, как правило, назначают сначала в инъекциях, затем – в таблетированной форме. Общий курс лечения – не менее одного месяца.

Есть такое понятие — тонус блуждающего нерва. Это означает, что у человека отличное настроение, отсутствие пот-

ливости, нормальный в состоянии покоя сердечный ритм – 50-55 ударов в минуту. Это свидетельствует о высокой устойчивости и равновесии симпатической и парасимпатической нервной системы.

Чтобы достигнуть такого равновесия, надо стимулировать вагус регулярными дыхательными упражнениями, постоянными физическими нагрузками в виде ходьбы, плавания, езды на велосипеде, подвижных игр, танцев, ежедневным очищением организма. Для этого следует потреблять достаточное количество воды (30 мл/кг веса в сутки), включать в питание побольше растительной клетчатки (ею богаты морковь, свекла, тыква, яблоко, груша, банан, ягоды малины)... Помимо вышеперечисленных овощей и фруктов возьмите за правило принимать ежедневно на ночь по 1 ст. ложке отрубей, запивая водой. Не всасываясь в организм, клетчатка выводит из него все лишнее – шлаки, токсины, которые образуются в результате обмена веществ.

Будьте здоровы!

Ольга АНТОНОВСКАЯ,
врач-невролог первой категории.

КАЛЕЙДОСКОП

УСТАНОВЛЕНА ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ

В ходе исследования, проведенного учеными Техасского университета, было установлено, что воспалительные процессы, происходящие в организме, влияют на развитие рака поджелудочной железы.

Оказалось, что защитный механизм, включающийся при развитии воспаления, спасает поджелудочную железу от панкреатита, но способствует образованию злокачественной опухоли.

КЛЕТКИ, КОТОРЫЕ НЕ ВОССТАНАВЛИВАЮТСЯ

Глиоз

✉ «На протяжении пяти лет у внучки болит голова. После обследования поставили диагноз «глиоз». Проконсультируйте, что за болезнь и как остановить ее прогрессирование».

Н.И. Кирюшина,
Брянская обл.

Чтобы разобраться, почему образуются глиозные изменения головного мозга, опасны ли они, нужно понимать, что это не самостоятельное заболевание, а следствие некротических процессов, протекающих в веществе головного мозга.

Мозговые клетки относятся к самым уязвимым структурам человеческого организма и восстановлению не подлежат. При разрушении здоровых тканей мозга происходит их замещение нейроглиальными (глиальными) клетками. Глиоз сравнивают с заживлением ран на кожных покровах, однако касательно головного мозга события можно представить несколько иначе. Например, нейроны необратимо погибают, а на место развития некротического процесса приходят хотя и живые, но несколько иные клетки, которые, как бы ни старались, не могут обеспечить все функции нейронов.

Между тем, нечто похожее на «шрам» (рубец), насыщенный «преемниками», на первых порах всячески пытается выполнять важные задачи нервной ткани. Вместо нейронов они, как умеют, принимают и передают сигналы, участвуют в образовании новых нервных волокон и защищают оставшиеся здоровыми ткани, поддерживают реакции обмена в мозге. Но, как бы ни старались клетки нейроглии, стать полноценными нейронами у них не получится. Более того, размножаясь и разрастаясь, они запускают механизм развития такого процесса, как глиоз.

В зависимости от расположения и степени поражения заболевание бывает нескольких видов, сложные названия

которых важны для врачей, но не для читателей. Бороться с глиозными изменениями в головном мозге необходимо не напрямую, а исследуя его причины, которые могут быть самыми разнообразными: травмирование центральной нервной системы, рассеянный склероз и другие демиелинизирующие заболевания, кислородное голодание, энцефалиты разного происхождения, гипертоническая болезнь...

В домашних условиях патологию диагностировать невозможно. Заметив подозрительные признаки, не стоит полагать, что начавшийся процесс останется на том же уровне и без лечения не будет прогрессировать. Например, безобидное на первый взгляд состояние, свойственное для глиоза сосудистого генеза, может осложниться другими неприятностями: страданием органов и тканей из-за нарушения в них кровообращения, безвозвратной потерей речи, развитием параличей, деменции.

При обнаружении первых проявлений обратитесь за консультацией к неврологу, который проведет всестороннее обследование, в первую очередь головного мозга, с помощью высокоточного оборудования (МРТ, КТ, ангиография). Дополнительными методами диагностики считают изучение липидного спектра крови, уровня глюкозы в крови, УЗИ сердца и сосудов с дуплексным сканированием.

В ходе исследования может быть выявлена причина патологических изменений, что дает большую надежду на остановку прогрессирования. Несмотря на то, что необратимые изменения, происходящие после гибели нейронов и замещения их глиальными клетками, не оставляют шансов полностью вылечить данную патологию, отказываться от терапии и опускать руки нельзя. Если лечение, начатое с целью ликвидации первопричины (основного заболевания) будет эффективным, то дальнейшее развитие глиозного замещения приостановится.

Лечение глиоза головного мозга – комплексное, включающее различные группы лекарственных средств:

- препараты, препятствующие тромбообразованию (**тромбо АСС, кардиомагнил, ацекардол**) и укрепляющие стенки артериальных сосудов (**аскорутин**);

- ноотропы, повышающие устойчивость центральной нервной системы к воздействию неблагоприятных факторов (**пирацетам, глиатилин, цитиколин**);

- статины, тормозящие прогрессирование атеросклеротического процесса (**аторвастатин, розувастатин**);

- препараты, контролирующие уровень артериального давления (**амлодипин, периндоприл, индапамид, эналаприл, лозартан**).

Нейрохирургическое вмешательство применяется редко. Множественные участки глиозного разрастания не подвластны ни искусным рукам хирурга, ни передовым технологиям, поэтому больному остается надеяться только на консервативную терапию.

Чтобы предупредить развитие заболевания, своевременно лечите инфекции вирусной и бактериальной природы, не допуская осложнений, связанных с поражением головного мозга. Укрепляйте нервную систему, избегайте стрессов. Обратите внимание на питание, исключив из рациона жирные продукты и блюда. Обогатите рацион фруктами, злаками, кисломолочными продуктами, овощами, зеленью. Употребляйте пищу в вареном, тушеном, запеченном виде. Питание должно быть дробным (5-6 небольших порций в день).

Добавьте в свой повседневный образ жизни посильную физическую нагрузку, больше гуляйте на свежем воздухе, займитесь гимнастикой, скандинавской ходьбой. Лечебная гимнастика должна быть согласована с лечащим врачом.

Для поддержания хорошего самочувствия и правильного протекания процессов в организме рекомендованы ежедневные прогулки по 30-60 минут. Соблюдайте режим труда и отдыха: продолжительность сна должна быть не меньше 8 часов в сутки. Откажитесь от вредных привычек (алкоголь, курение).

Анна СИМОНЯН,
врач-невролог.

СКРУТИЛО ЖИВОТ

Голодные боли в желудке

✉ «Около двух лет беспокоят голодные боли в желудке, которые не проходят после еды! Дробным питанием совсем не наедаюсь! Сильно повышен аппетит. Прибавила в весе. Посоветуйте, пожалуйста, какие обследования и лечение помогут избавиться от этого неприятного состояния?»

Антонина Валерьевна Гринченко, Ивановская обл.

Болевой синдром в желудке (гастралгия) имеет множество характеристик. Одна из них связывает его с временем приема пищи: во время еды, сразу после и спустя некоторое время. В зависимости от того, сколько времени прошло с момента начала пищеварения, выделяют «голодные боли в желудке».

Ощущение голода сопутствует гастралгии, но не означает резкого повышения аппетита. Это не тот постоянный голод, который испытывают пациенты с эндокринным ожирением или пытающиеся использовать в лечении заболеваний низкокалорийные диеты, основанные на длительном голодании. Подобные боли хорошо снимаются легким перекусом. В любом случае важно учитывать, что у здорового человека не должно быть неприятных ощущений в области желудка.

Чтобы разобраться в причинах голодных болей, постараюсь объяснить, чем «занят» орган через 6-7 часов после еды: это средний срок пребывания пищевого комка в желудке. Орган обладает эластичными складками, которые позволяют ему расшириться и вместить до 4 л пищи и жидкости. За указанное время поступившие продукты должны размельчиться, превратиться в однородную массу. Мышцы желудка перемешивают состав, чтобы улучшить площадь контакта с ферментами. Сразу всасываются и переходят

в кровь соли, глюкоза, спирт и лишняя вода. Остаток подвергается воздействию желудочного сока, который содержит слизь, ферменты (пепсин, гастрин), соляную кислоту. Наибольшее количество тратится на переваривание острых и мясных блюд. «Тяжелая» пища задерживается дольше. Как известно, сок в желудке способен вырабатываться на вид и запах пищи. Ферментная система желудка устроена таким образом, что работает только в достаточно кислой среде.

Двенадцатиперстная кишка входит в состав тонкого кишечника и выделяется своей значимостью. Получив через привратник пищу, продолжает расщеплять белки и углеводы. Именно здесь в пищеварение включаются секреты желчного пузыря и поджелудочной железы, а действие желудочного сока прекращается.

Таким образом, на момент голодных болей в желудке уже нет остатков пищи. А значит, они вызваны нарушениями пищеварения в приграничных отделах. При обследовании у пациентов чаще всего обнаруживают бульбит, язву 12-перстной кишки, эрозию, дуоденогастральный рефлюксный гастрит, нарушения функций поджелудочной железы, желчных путей. Снижению естественной защиты железистых клеток из слизеобразующего эпителия способствует поступление в желудок слишком грубой пищи и ядовитых веществ. В механизме образования кислоты основную роль играет нарушение баланса между выработкой кислоты к качеству и объему поступающей пищи. Доказано, что у людей с колебаниями уровня сахара в крови ниже нормы возможны голодные боли в желудке. Отсутствие необходимого количества глюкозы в организме вызывает болезненные сокращения мышечного слоя.

Голодные боли чаще локализуются в верхней части живота, но при вовлечении желчевыводящих путей могут ощущаться как боль в правом подреберье и отдавать влево. Человек отмечает разные по характеру и продолжительности ощущения:

- кратковременные приступы в виде спазмов на голодный желудок, которые снимаются, если выпить минеральную воду или молоко. Это начальное состояние нарушения пищеварения, которое восстанавливается несложным лечением;
- продолжительные спастические боли в верхней части живота с жжением и пульсацией указывают на запущенную стадию воспаления;
- регулярные боли, появляющиеся в определенное время суток (по утрам или ночью), предполагают язву 12-перстной кишки. Для нее также характерны повышенное газообразование, тошнота и рвота, чувство распирания в животе. Это заболевание часто напоминает о себе в межсезонье.

По интенсивности у 1/3 пациентов болезненность натощак можно описать как сильную, режущую, а у 2/3 – пульсирующую, ноющую боль. Среди других симптомов: изжога, тошнота, отрыжка (будто съел что-то кислое или острое), склонность к запору, метеоризм. Несмотря на то, что болит живот, аппетит не страдает, а иногда даже повышен.

Если голодные боли возникают у пациента старше 40 лет, исключают атипичное течение стенокардии и проводят обследование кишечника. Важно помнить и о том, что аналогичной симптоматикой страдают люди с депрессивными состояниями: для них пища выполняет роль успокоительного средства. При «заедании» болей при депрессии и нарастании веса пациентам потребуется консультация психиатра.

Провоцирующими факторами дискомфортных ощущений являются:

- неправильное питание с преобладанием жирных и острых блюд, сладостей, отсутствие режима в приеме пищи;
- нарушение синтеза гормонов мелатонина и лептона (это актуально для возникновения приступов в ночное время);
- курение, прием алкогольных напитков;
- беременность, изменяющая гормональный фон;

- заболевания нервной системы, стрессы;
- пищевые и бытовые отравления;
- длительный прием медикаментов.

Почувствовав боли от голода, люди по-разному реагируют на них. Кто-то приспосабливается перекусывать ночью, пить молоко или минеральную воду, а другие отказываются от еды из-за ожидания усиления болевого синдрома (у них развиваются бессонница и раздражительность). Еда по ночам вызывает подозрение на язву 12-перстной кишки или нижнего отдела желудка.

Лечение голодных болей в желудке начинается только после полноценного обследования. Выявить структурные и функциональные нарушения в желудке помогают: метод зондирования для исследования кислотности (его можно заменить pH-метрией), фиброгастродуоденоскопия (визуальный способ определить вид и степень поражения слизистой), анализ на наличие хеликобактерной инфекции.

Откажитесь от курения и алкоголя, организуйте отдых. Старайтесь быть как можно спокойнее. Ведь стресс – это тоже провокатор заболеваний желудка. Полезны занятия спортом, утренняя зарядка. Щадящая диета разгрузит пищеварение от воздействия биологически активных веществ, стимулирующих выделение желудочного сока. Под запретом наваристые рыбные и мясные бульоны, мясные жареные и жирные блюда, копченая колбаса, консервы, острые соусы, майонез, сладкие кулинарные изделия. Включите в рацион питания молочные каши и супы, овощные запеканки, свежие фруктовые и овощные соки, нежирные мясные и рыбные блюда.

Принимайте пищу 5-6 раз в день маленькими порциями. При ночных болях не следует плотно ужинать, но непременно выпивайте стакан молока перед сном. Возможность употребления свежих фруктов обсудите с лечащим врачом.

Если болезнь в острой фазе, то назначают диетический стол №1, включающий самый щадящий рацион: овощные бульоны, отвары, жидкие каши. После чего может быть назна-

чен стол №1б (черный хлеб, сухари). Стол №5 при положительной динамике выздоровления будет включать большое количество продуктов, приготовленных путем варки, тушения, на пару, запеканием. Диета необходима даже тогда, когда желудок перестает болеть, для поддержания длительной ремиссии.

Болеутоляющим и обволакивающим действием обладает **алмагель А**, прием которого устраняет чувство голода. В комплекс терапии входят спазмолитические препараты (**но-шпа, дротаверин**), для уменьшения выработки кислоты (**омепразол, пантопразол**). При выявлении хеликобактерии проводится курс лечения антибиотиками и препаратами **висмуса**. Чтобы нормализовать регуляцию выработки кислоты, рекомендован курс витаминотерапии (группа В). Иногда пациенты нуждаются в желчегонных препаратах.

Из народных методов можно пить теплый отвар **ромашки аптечной, семян льна**, добавлять в чай молотую **корицу**, включить в рацион очищенные огурцы, блюда из овсяной крупы (каша, кисель, отвар). Только после консультации с врачом принимайте настойку и отвар из **зверобоя**. Помните, что популярный **мятный чай** для сна и успокоения способен усиливать кислотообразование и в данном случае не полезен.

Самолечение голодных болей в желудке категорически противопоказано. Механизм влияния на уровень кислотности очень сложный, поэтому нельзя обойтись без диагностики. Кроме того, некоторые средства при неправильном применении только усиливают и провоцируют проблему.

Евгений БЕЛОУСОВ,
врач-гастроэнтеролог высшей категории,
кандидат медицинских наук.

ФОТОГРАФ

Войдя в палату, чтобы осмотреть нового больного, я увидела на его тумбочке очень красивую фотографию известной исполнительницы цыганских песен с дарственной подписью.

– Да, это П. (прозвучала фамилия), а я – ее личный фотограф.

Потом я узнала, что он – победитель многих международных конкурсов фотографов.

Прошло несколько дней, туберкулез у моего пациента не подтвердился, приближалась выписка. Однако он загорелся идеей сделать мои фотографии, а я отказывалась – не люблю фотографироваться. Но Николай (имя изменено) оказался настойчивым: узнал мой адрес и приехал с фотоаппаратом. Сделал несколько снимков.

Мне пришлось быть терпеливой. Но иногда вежливость мужчины принимают за поощрение. И у фотографа разыгралось воображение: ни с того ни с сего он предложил мне «руку и сердце». Ни то, ни другое мне было совершенно не нужно. Об этом я и заявила «жениху», реакция которого меня испугала: он пришел в ярость. Заподозрив, что у него не все в порядке с психикой, и имея небольшой опыт общения с такими больными, я аккуратно выпроводила гостя. И забыла об этом случае.

Через некоторое время я приехала на свадьбу дочери. Гостей было много, в основном московские родственники жениха, среди которых оказался «фотограф». Он сразу же занял место между мной и моим бывшим мужем, отцом невесты. Стал ревновать меня и вдруг «сошел с резьбы», что было видно по его глазам. Я встала и отошла от стола подальше. И в тот же миг он швырнул бокал, который разбился о стену прямо над моей головой. Гости потеряли дар речи... А я, воспользовавшись общим замешательством,

быстренько оделась и вышла в морозную ночь, хотя идти было некуда: чужой город, транспорт уже не ходит. Мне было стыдно и страшно...

Я искренне надеялась, что никогда больше не увижу этого ненормального. Но опять ошиблась. Прошло несколько лет, и в один не очень прекрасный день он снова появился на пороге моей квартиры. В руках у него были большая папка и альбом.

– Можно войти? Я привез ваши увеличенные портреты и стихи, посвященные вам.

Мне это было неинтересно и не нужно. Я сказала, что плохо себя чувствую и гостей не принимаю. Но со свойственной душевнобольным бесцеремонностью он все-таки вошел и громким, напористым тоном, который я не переношу, стал рассказывать, как ему плохо и тоскливо. Что он каким-то образом узнал о кончине моего мужа и решил остаток своей жизни посвятить мне. Этого еще не хватало! С большим трудом мне удалось выпроводить незваного гостя.

Но его визит не остался незамеченным.

– Кто это был? – спросила на следующий день соседка, которая знала, что я живу уединенно.

– Валентина Петровна, вы запомнили этого человека?

– Да, запомнила.

– Он оставил у меня альбом, значит, собирается прийти снова. А я этого не хочу. Он – ненормальный, и я его боюсь. Пожалуйста, если вы увидите его, предупредите меня...

Через несколько дней раздался телефонный звонок: «Анна Федоровна, тот мужчина вошел в подъезд!»

Я схватила альбом и вышла на лестничную площадку. «Николай, вы забыли свой альбом, заберите. А я плохо себя чувствую и не могу уделить вам внимание». Однако он попытался меня отстранить и войти в квартиру.

И тут, на мое счастье, открылась дверь напротив, и на пороге появилась моя спасительница.

– Анна Федоровна! Как хорошо, что я вас застала. У меня к вам важное дело, пожалуйста, зайдите ко мне...

Я извинилась перед визитером и ушла к соседке, которая разыграла ради меня эту сцену. Потом она мне рассказала, что мой «гость» еще долго сидел на лавочке и смотрел на мои окна. Хорошо, что теперь у нас есть домофон, а в квартире – железная дверь с глазком. Стало спокойнее.

Мне нравится поговорка: «В затянувшемся споре первым замолкает тот, кто умнее». Но, к сожалению, врач собеседников не выбирает. Он вынужден искать подход к любому больному, быть вежливым, приветливым, заботливым... Но еще, как показывает эта история, и осторожным. Ведь среди больных попадаются и не совсем адекватные люди. И не приведи Господь, если такой больной «влюбится» в своего лечащего врача.

Анна Федоровна Волкова,
Калужская обл.

КАЛЕЙДОСКОП

БАБУШКЕ ПЕРЕСАДИЛИ ВЕНУ ВНУКА

Первую в России операцию по пересадке вены от живого донора провели врачи Рязанской областной клинической больницы. Пожилой женщине, испытывавшей постоянные боли из-за того, что кровь не поступала в стопу, пересадили участок подкожной вены, взятый у ее внука. Операция прошла успешно – кровоток в конечности восстановился. Пациентка уже встает и наступает на ногу.

Остановить «агрессора»

Укрепление десен

✉ «Расскажите, что может стать причиной болезни десен и как их укрепить?»

Наталья Константиновна Исаева,
Пензенская обл.

Чтобы зубы были здоровыми, важно следить за деснами, которые подвержены разному агрессивному воздействию. Многие в спешке чистят зубы утром, а вечером вообще забывают об этой процедуре. Впоследствии все заканчивается серьезными стоматологическими проблемами – пародонтозом, гингивитом. Проблемы с деснами появляются из-за ослабленного иммунитета, псориаза, нарушенного гормонального фона, сахарного диабета, челюстной травмы, артрита.

Устанавливает причину заболевания стоматолог. Если зубы расшатаны после перенесенной травмы, врач отправляет больного на рентген, после которого решает вопрос с лечением. При хроническом недуге больной должен пройти ряд стоматологических процедур, чтобы укрепить десны.

Врач непременно расскажет вам о правильном питании. Обязательно включите в свой рацион свежие овощи, фрукты, рыбу, мясо, продукты с клетчаткой, минеральными веществами. Апельсины, грейпфруты, мандарины целебны для десен, поскольку обогащают их аскорбинкой, укрепляя слизистую и кровеносные сосуды. Многие из-за едкого запаха не любят чеснок, лук, но именно в этих овощах содержится цинк, который является минералом и оказывает мощное противовоспалительное, антиоксидантное действие.

В меню обязательно должна быть свежая зелень (петрушка, сельдерей, укроп) и молочная продукция, богатая

не только кальцием, но и витамином К, с помощью которого можно уменьшить кровоточивость десен, укрепить кровеносные сосуды. Полезен сыр, поскольку в нем содержится кальций. Однако рекомендую отдать предпочтение мягким сортам и стараться реже употреблять выдержанные, острые. Особую питательную ценность имеют орехи, помогающие предотвратить воспалительный процесс в деснах. В состав морских продуктов и рыбы входит фосфор, при нехватке которого в организме может развиться пародонтоз.

Ежедневно чистите зубы и старайтесь заканчивать процедуру массажем. Так вы улучшите состояние не только десен, но и зубов. Кроме того, благодаря этой процедуре нормализуются кровообращение, обмен веществ, лимфатический отток. Десну массируйте в течение 5 минут пальцами или щеткой, предварительно замочив ее в горячей воде, чтобы размягчить. После окончания массажа прополощите рот укрепляющим отваром.

В аптеке можно приобрести препарат, с помощью которого вы устраните рыхлость десен. После его использования десны станут менее чувствительными, а мелкие травмы быстро заживут. Старайтесь регулярно использовать эликсиры, особенно после приема пищи.

При воспалительном процессе в деснах, а также нарушенном кровообращении травмируется слизистая, поэтому используйте гели и мази. Укрепляет десну и лечит пародонтоз **солкосерил**, который в профилактических целях советую использовать 3 раза в год. Не менее эффективной считается **асепта**, избавляющая от кровоточивости и снимающая воспаление.

Дополнительно воспользуйтесь рецептами наших бабушек. Полощите рот раствором с морской солью. Приготовить его не сложно: в 1 стакане теплой воды растворите 1 ч. ложку соли. Таким способом можно снять воспаление, предотвратить появление зубного налета. Выполняя процедуру после приема пищи, вы укрепите десны, они не будут кровоточить.

Шалфей

Раствор прополиса также имеет защитное, лечебное действие. Вы можете купить готовую настойку, но перед проведением процедуры обязательно разводите ее водой.

Отвары на основе **травы мяты, шалфея, цветков ромашки аптечной, коры дуба** улучшают кровообращение, освежают и укрепляют слизистую, лечат пародонтоз.

М.В. Афанасов

Когда я ем, я глух и нем

Прикусил щеку

✉ «В чем причина частого прикусывания щеки изнутри и как быстрее избавиться от образовавшейся язвочки?»

Олег Вадимович Зиберов, г. Шатура, Московская обл.

Нельзя сказать, что прикус щеки или губы внутри происходит часто и является серьезной проблемой. Как правило, это бывает из-за невнимательности: человек старается совместить несколько дел одновременно или забывает известную пословицу: «Когда я ем, я глух и нем». Ведь именно по причине того, что люди разговаривают во время еды, и случается повреждение мягких тканей ротовой полости.

Второй по распространенности причиной повреждений мягких тканей зубами является анестезия. Если для обезболивания использовалось сильнодействующее лекарство, то пациент может ощущать онемение на протяжении нескольких часов после окончания лечения у стоматолога. Так как чувствительность утрачена, то при разговоре или приеме пищи человек может прикусить слизистую оболочку.

Но во врачебной практике бывают случаи, когда пациенты постоянно прикусывают щеку, чему способствуют бруксизм (скрежетание зубами во сне), острые края зубов, образовавшиеся в результате травмы, некорректно выполненные ортопедические конструкции, патологический прикус.

При сильном повреждении мягких тканей возникает кровотечение. Если же травма незначительная, то появляется припухлость. Прополощите ротовую полость чистой холодной водой, которая поспособствует сужению сосудов и тем самым остановит приток крови. Если эта процедура не поможет, смочите стерильную марлевую салфетку **перекисью водорода** и приложите к ране.

Чтобы снять отечность, приложите кубик льда к поврежденной области: таким способом уменьшите не только припухлость, но и болезненность. Если в домашней аптечке есть **лидокаин-спрей** или гели, которые применяются во время прорезывания зубов у детей, то этими препаратами также можно обезболить прикушенную губу или щеку с внутренней стороны.

Если повреждение глубокое или произошло инфицирование тканей, то без лекарственных препаратов не обойтись. Чтобы убрать признаки воспаления и ускорить затягивание раны, применяют гель **метрогил-дента**. После предварительного полоскания ротовой полости водой или отваром лекарственных трав препарат наносят на поврежденный участок 2-3 раза в сутки на протяжении 7-10 дней. Схожим действием обладает дентальная паста **солкосерил.**

Если образовалась язвочка, можно выполнить ротовую ванночку с антисептиком, используя **мирамистин, хлоргексидин** или **фурацилин**. Для обработки слизистой оболочки нежелательно применять растворы, содержащие спирт (**люголь, йодная настойка, бриллиантовый зеленый**), поскольку они пересушивают ткани и вызывают раздражение.

На вторые-третьи сутки после травмы применяются препараты, способствующие восстановлению тканей. Таким эффектом обладает **масло облепихи** и **шиповника**, **каротолин** (масляный раствор мякоти плодов **шиповника**), а также раствор витаминов А и Е в масле. Средства наносятся непосредственно на ранку ватной палочкой не менее 2 раз в день.

Если нет осложнений, то применение лекарств не потребуется, поскольку организм сам в состоянии справиться с подобными повреждениями. Но придется более тщательно следить за гигиеной ротовой полости: после каждого приема пищи полоскать рот водой, из меню исключить блюда, которые оказывают раздражающее действие на слизистую оболочку (горячее, соленое, кислое и острое), чистить зубы

2 раза в день, удалять налет с языка и обрабатывать межзубные промежутки.

Пятерка за улыбку

Неправильный прикус

✉ «Почему у детей возникает неправильный прикус и что должны сделать родители, чтобы не допустить этого?»

Наталья Сергеевна Литвинова,
г. Кропоткин, Краснодарский край.

Патологический прикус начинает формироваться уже в младенчестве, причем чаще у детей, находящихся на искусственном вскармливании. Это возникает потому, что у новорожденных нижняя челюсть всегда меньше верхней. Выравнивание размеров челюстей происходит на первом году жизни, чему способствует естественное вскармливание.

При сосании материнской груди ребенок вынужден выдвигать нижнюю челюсть, то есть лицевые мышцы работают, и постепенно меняется прикус. Если же ребенок сосет из бутылочки, в которой, как правило, на соске огромная дырка, из которой молоко вытекает само, то малыш вместо сосания вынужден быстро проглатывать молоко. В таком случае нижняя челюсть не работает, и ее размеры продолжают отставать в размерах от верхней челюсти.

Большую роль играют и сроки прорезывания зубов. Они могут быть нарушены из-за нехватки в организме важных минеральных веществ (кальция, фтора). У детей, имеющих вредные привычки (длительное сосание соски или пальца, прикусывание губ), кривые зубы и неправильный прикус встречаются чаще. В этом случае зубы отодвигаются на толщину пальца или толщину предмета, который сосет ребенок, и появляется заметная щель между зубами (диастема).

При аденоидных разрастаниях и воспалительных заболеваниях полости носа ребенку приходится дышать ртом. Длительное дыхание через рот нарушает рост лицевого черепа и приводит к формированию характерного «аденоидного» типа лица. Случается, что аномалии развития челюстей дети наследуют от родителей.

На формирование неправильного прикуса может влиять вынужденное положение головы малыша во время сна или кормления. К сужению или смещению нижней челюсти приводит и привычка спать в одной и той же позе (на спине, животе, боку, с подложенной под щеку рукой, а также с низко опущенной на грудь головой).

Как предотвратить формирование неправильного прикуса у ребенка? Если грудное вскармливание невозможно, то купите в аптеке специальную соску на бутылочку с небольшим отверстием. Приступая к кормлению из бутылочки, положите ребенка так же, как при кормлении грудью. Следите за тем, чтобы ребенок спал в разных позах, переворачивайте его то на животик, то на бочок, то на спинку. Привычку сосать палец искорените (возможно, для этого придется обратиться к неврологу).

Когда появятся первые зубы, предлагайте ребенку твердую пищу, чтобы он привыкал работать челюстями. Запомните – пусть лучше возникнет усталость от жевания, чем слабость зубов и мышц в дальнейшем.

Некариозное поражение

Эрозия зубов

✉ «Полтора года назад обнаружил, что у меня разрушается эмаль зубов. К стоматологу обратился сразу, на что мне ответили: «Ничего страшного, так бывает. Походите на физпроцедуры». Диагноз, который поставили несколько недель назад, меня шокировал: эрозия эмали. Подскажите, насколько это опасно для зубов и как их укрепить?»

Андрей Васильевич Агеев,
Томская обл.

Эрозия зубов – это разновидность некариозного поражения: образование дефектов эмали и дентина. Участки эрозии зубов локализуются симметрично: на резцах, клыках, премолярах. Их образование приводит к изменению цвета эмали, гиперестезии зубов, косметическому дефекту.

Инфекция здесь ни при чем! Причина появления эрозий – вымывание минералов из эмали. Развитие заболевания связывают с избыточным механическим воздействием на эмаль (использованием жестких зубных щеток, отбеливающих зубных паст и порошков с повышенной абразивностью). Главными причинами считают воздействие на эмаль агрессивных химических агентов: кислотосодержащих продуктов и напитков (маринады, соленья, цитрусовые, соки, газировка). В группе риска по развитию эрозии зубов находятся работники вредных производств, связанных с вдыханием кислотных испарений, частиц металлической и минеральной пыли. Повреждающее действие на зубную эмаль оказывают медикаменты, например, с высоким содержанием аскорбиновой кислоты. Эрозии зубов могут быть вызваны гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью.

Установлено, что у пациентов с тиреотоксикозом эрозия зубов возникает в 2 раза чаще, чем у людей с нормально функционирующей щитовидной железой, а каждый год течения гипертиреоза повышает риск эрозивного поражения зубов на 20%.

В начальной стадии происходит потеря блеска эмали в области ограниченного участка вестибулярной поверхности зуба. На данном этапе заметить признаки начавшегося эрозивного процесса можно только после высушивания поверхности зуба струей воздуха или нанесения на участок поражения 5%-й йодной настойки – в этом случае происходит желто-коричневое окрашивание участка эрозии. По мере расширения и углубления очага может происходить полная утрата эмалевого слоя и обнажение дентина. При I и II степенях эрозии зубов дефект имеет белесоватый цвет. При

III степени патологического процесса появляется светло-желтая или коричневая пигментация.

На начальной стадии заболевания болевых ощущений нет. А в активной фазе беспокоит повышенная чувствительность при чистке зубов, воздействии химических и термических раздражителей. Чаще поражаются симметричные резцы, клыки и премоляры. Эрозии эмали нередко сочетаются со стираемостью твердых тканей зубов. Течение эрозии зубов – хроническое, прогрессирующее, с постепенным поражением новых зубов.

Лечение предполагает проведение курса ежедневных аппликаций фтор- и кальцийсодержащих препаратов в течение 15-20 дней с последующим покрытием поверхности зубов фторлаком.

Для дополнительной минерализации твердых тканей зубов рекомендован электрофорез кальция. Обязателен прием препаратов кальция и фосфора, витаминно-минеральных комплексов. При выраженной убыли твердых тканей зуба производится реставрация зубов с помощью винира или искусственной коронки. Возможна полировка зуба пастой, щадящее отбеливание с последующим нанесением на эрозию фторгеля или фторлака.

В отличие от кариеса развитие эрозии зубов никак не связано с неудовлетворительной гигиеной полости рта. Но на фоне прогрессирования эрозивного дефекта может отмечаться вторичное присоединение кариозного поражения зубов. Поэтому лечение эрозии должно быть своевременным и полноценным.

Максим АФАНАСОВ,
врач-стоматолог-ортопед,
кандидат медицинских наук.
Фото: фотобанк Лори.

НИКОТИН МОЖНО ПОЛУЧИТЬ С ПИЩЕЙ

Паркинсонизм

Болезнь Паркинсона – двигательное расстройство, поражающее 1% старшего населения. Она находится на 14-м месте среди ведущих причин смерти в США, а в России число таких больных составляет 200-300 тысяч.

Это системное неврологическое заболевание, одним из первых признаков которого может являться тремор (непроизвольные и неконтролируемые движения конечностей). Со временем развиваются и другие симптомы: нарушение походки, маскообразное лицо, а при отсутствии должного лечения — снижение когнитивных способностей и потеря памяти. Однако есть и хорошая новость: современные технологии хотя и не способны пока вылечить пациента с паркинсонизмом, но позволяют ему избавиться от тремора.

Почти незаметные признаки

Болезнь Паркинсона возникает в результате недостатка в организме определенных веществ, которые вырабатываются в глубинах мозга. Эта патология распространена больше среди людей преклонного возраста. Среди тех, кто перешагнул планку в 60 лет, по статистике страдают болезнью Паркинсона 55 человек на 100 тысяч. Врачи отмечают, что заболевание проявляет себя неспецифичными признаками задолго до начала моторной стадии, когда начинают дрожать руки и появляется скованность в движениях. На что надо обратить внимание?

Паркинсонизм по мере развития начинает проявляться, как правило, с какой-то одной стороны. Например, замедленность в правой руке: в этом случае начинают отмечать,

что мужчина стал медленнее бриться, более долгим становится процесс чистки зубов, отмечается замедленность при приготовлении пищи, сложнее застегнуть пуговицы – и тут надо как можно быстрее обращаться к врачу. Признаки болезни Паркинсона первыми замечают, как правило, окружающие (родственники, друзья, коллеги), а не сам больной. Кроме симптомов медлительности обращать внимание надо на беспричинное снижение настроения, склонность к депрессии у ранее позитивного человека, снижение веса, не связанное с диетой и онкологией, несимметричное движение рук при ходьбе, когда одна рука чуть полусогнута в локтевом суставе...

Кстати, чаще всего эта болезнь приходит к людям очень ответственным и требовательным (особенно к себе), как правило, с высоким интеллектом, очень тревожным и беспокойным по любому поводу на фоне внешнего спокойствия. Эти люди ежедневно сами создают себе хронический микростресс, который приводит мозг к преждевременному изнашиванию нейронов.

Симптомы

Дрожание конечностей является одним из проявлений болезни, однако тремор возникает не у всех пациентов. Но если он присутствует, врачи, как правило, бывают уверены, что это дебют паркинсонизма. Распознать пациента в продвинутой стадии болезни можно в первую очередь по своеобразной походке: для того, чтобы стартовать, больному надо как бы сначала разогнаться, а затем он начинает двигаться быстрее, как бы немного падая всем телом вперед. Эти движения можно сравнить с перемещением куклы, которую ведут за ниточки: она не падает, потому что кукловод ее немного подтаскивает.

Со временем к изменившейся походке добавляется формирование маски: эмоции, которые раньше украшали лицо человека, перестают на нем отражаться, а само лицо ста-

новится гладким, ровным, на нем совсем не появляется улыбка. Эта так называемая ригидность (от латинского слова *rigidus* — «твердый, оцепенелый») характеризует уже серьезную стадию болезни.

Если пациент игнорирует эти проявления болезни, то в запущенной, нелеченной стадии у него возникают и другие симптомы — когнитивные нарушения (потеря памяти, утрата остроты ума, способность запоминать).

Современные методы лечения

Пожалуй, самой перспективной методикой помощи пациентам с болезнью Паркинсона в России является установка электродов в субталамическом ядре (небольшое линзовидное ядро в головном мозге), которые подключаются к генератору высокой частоты, — его размещают в области тела под ключицей. Электроды устанавливаются нейрохирургом на глубину 15-16 сантиметров в процессе операции. Когда врач находит ядро и размещает в него эти электроды, сильный тремор, заметный у пациента на операционном столе, прекращается буквально на глазах. Причем прибор, установленный в теле больного, можно отключить в любой момент — и тогда тремор вернется.

Основная цель этого устройства — гасить патологическую импульсацию, то есть тот самый тремор. Такая хирургическая операция показана пациентам с болезнью Паркинсона в далеко зашедших стадиях, имеющим выраженное дрожание конечностей, не поддающееся консервативному лечению с помощью медикаментов.

Тем же, кто обращается к врачу на начальных стадиях болезни, на протяжении длительного времени хорошо помогают препараты, содержащие вещество L-ДОФА: таких лекарств сегодня существует очень много, и они помогают замещать те химические вещества, которых не хватает в головном мозге пациента.

Однако эти медикаменты лишь на определенное время замедляют течение болезни, поскольку рано или поздно наступает момент ее прогрессирования и появления новых симптомов (в том числе связанных с приемом препаратов). И тогда пациенту все же приходится обращаться за помощью к нейрохирургу.

Операцию, которая была описана выше, для пациентов с болезнью Паркинсона делают по квоте, то есть ее оплачивает государство. Однако очередь на установку электродов довольно серьезная, и больным приходится долго ждать (около трех лет), когда нейрохирург избавит их от назойливых симптомов.

Есть еще одна современная методика (ее изобрели в Екатеринбурге): это так называемая «кровать невесомости», которую в медицине используют при лечении пациентов с ожогами, чтобы те не испытывали нагрузок ни в одной части тела. Специалисты считают, что такая кровать способна помочь и страдающим болезнью Паркинсона. По всей России – от Петропавловска-Камчатского до Калининграда в отделениях травматологии, нейрохирургии, неврологии, реанимации и интенсивной терапии, онкологии и прочих, где больным приходится длительное время находиться в вынужденном фиксированном положении, используются такие екатеринбургские кровати. Противоожоговая, противопролежневая ванна-кровать наполнена стеклянными гидрофобизированными микрошариками: размер частиц – от 50 до 160 микрон. Принцип работы кровати определен свойством этого сыпучего материала, поначалу твердого, способного «закипать», приобретать за счет подачи снизу восходящего потока воздуха состояние «сухой жидкости»: это и обеспечивает ощущение невесомости, когда на тело пациента оказывается минимальное давление. Кроме наполнителя и фильтрующей простыни, которая отделяет тело пациента от микрошариков, в кровати установлен нагнетатель воздуха. Система управления позволяет врачу с помощью пульта задавать интенсивность кипения и тем-

пературу в зависимости от состояния пациента. Используется это реанимационное оборудование в основном для отделений комбустиологии (ожоговой медицины), которая занимается лечением тяжелых форм ожогов и их последствий: период нахождения пациента в «невесомости» занимает от нескольких дней до нескольких месяцев. Помимо этого кровать предназначена также для ранней реабилитации недоношенных детей первого года жизни, реабилитации пациентов с детским церебральным параличом, прочими нарушениями ЦНС, а также при паркинсонизме.

Помимо современной операции внедрения электродов в мозг существуют и другие хирургические методики — к примеру, прижигание участков мозга, отвечающих за симптомы тремора. Однако такую операцию проводят лишь с одной стороны мозга, поэтому их применяют у пациентов с односторонней симптоматикой (когда дрожит рука или нога с одной стороны). Если же делать такое вмешательство с двух сторон, то за этим могут последовать нежелательные явления и другие двигательные нарушения – к примеру, патология речи, обусловленная расстройством иннервации артикуляционных мышц. Такие операции тоже делают по квотам, и они являются более доступными: очереди можно дождаться в течение года.

Никотин в помощь

Излечить полностью болезнь Паркинсона нельзя, но можно замедлить ее прогрессирование. Возможно, многих удивит этот факт, но клиническими исследованиями установлено, что никотин способен блокировать тремор конечностей при болезни Паркинсона. Можно наблюдать, как пациенту бывает достаточно затянуться сигаретой 2-3 раза, и дрожание постепенно прекращается. Однако главная проблема заключается в том, что человек не сможет жить, не выпуская сигарету изо рта, да и вводить огромные дозы никотина пациентам с паркинсонизмом очень опасно.

Однако выход есть, ведь человечеству вполне доступна еда, из которой можно извлечь никотин. Но сначала приведу факт, который позволил ученым прийти к выводу о том, что никотин действительно помогает пациентам. В своих исследованиях они сравнили образ жизни больных паркинсонизмом и их ближайших родственников – братьев и сестер, которые не страдали этим заболеванием. В результате выяснилось, что первые курили гораздо реже или не курили совсем. При дальнейших исследованиях стало понятно, что никотин действительно замедляет процесс умирания клеток, выделяющих допамин (дофамин, dopamine) – органическое химическое вещество, которое передает нервные импульсы между нейронами. К сожалению, нервные клетки, ответственные за тонус движения в человеческом теле, с годами погибают: и чем меньше допамина сохранилось в центральном участке мозга, тем более ярко выраженными становятся дрожь и скованность в конечностях. Кроме того, никотин облегчает высвобождение допамина и даже уменьшает побочные эффекты препаратов, которые используются для лечения болезни Паркинсона.

Поскольку, как я уже сказал, никотин можно получить с пищей, а не с сигаретой, поговорим о продуктах, способных помочь пациентам с тремором. Табак – растение того же семейства, что и помидоры, картофель, баклажаны и перец. Все они также содержат никотин.

Баклажаны (содержат 1,6 мкг никотина на 100 г продукта): необходимо съесть всего лишь 10 г этого продукта (то есть небольшой ломтик), чтобы суточная доза никотина была достаточной для страдающего болезнью Паркинсона. Конечно, можно съесть и больше, ведь в отличие от курения это абсолютно безопасно: в баклажане содержатся вещества, которые борются с онкологическими опухолями, тогда как сигареты, напротив, их вызывают. Интересный факт: в десяти килограммах баклажанов содержится огромное количество никотина, примерно на одну сигарету.

Томатная паста (содержит 0,50 мкг никотина на 100 г продукта): для суточной нормы необходимо съесть 19 г этого продукта, который также борется с раковыми клетками в предстательной железе у мужчин и молочной железе у женщин.

Цветная капуста (содержит 0,17 мкг никотина на 100 г продукта): для суточной нормы необходимо съесть 60 г этого продукта.

Картофель содержит 1,5 мкг никотина на 100 г мякоти продукта, а вот в картофельной кожуре его гораздо меньше — всего 0,4 мкг на 100 г. Причем, если вы любите картофельное пюре, то никотина в процессе готовки станет еще больше.

В **зеленых помидорах** ученые обнаружили 0,42 мкг на 100 г, а в **спелых красных томатах** — 0,4 мкг никотина.

Чай, как зеленый, так и черный, – очень полезный и приятный напиток, а для многих и обязательный атрибут хорошего вечера, содержащий не только кофеин, но и никотин.

Как видите, больному необходимы минимальные дозы дешевых, вполне доступных продуктов, чтобы облегчить состояние. Да и для профилактики ешьте их на доброе здоровье в любых количествах и ни в коем случае не курите!

Алексей БОРИСОВ,
врач-невролог,
заведующий кабинетом головокружения.

ЗАДЕЛО ЗА ЖИВОЕ

Вегетарианство

Здравствуйте, дорогая редакция! Мне 50 лет. Читательница и почитательница «ЗОЖ» с 2003 года, а «Предупреждение плюс» выписываю только третий год, о чем очень сожалею – сколько полезного и интересного пропустила! Спасибо маме, что подружила с замечательными изданиями.

В январском номере журнала была напечатана статья «Вегетарианство – как стиль жизни», которая задела за живое. И я решила внести свою каплю в ручеек редакционной почты.

Автор статьи, врач-офтальмолог Ольга Широкова, хорошо знакома читателям и не раз давала полезные советы, но сейчас мне захотелось с ней поспорить.

Сразу скажу: я – вегетарианка, но не по убеждениям, а по вкусовым предпочтениям. Не люблю мясо с детства. И тем не менее я была вынуждена включить мясо в свой рацион. Употребляю его, хотя и не часто. Но о себе чуть позже.

В статье приводится традиционный аргумент в пользу вегетарианства: животных нельзя убивать, они живые, им больно. Вот растения боли не чувствуют – их можно. А почему вы так решили? Растения ведь тоже живые. Они рождаются, растут, оставляют потомство, а потом старятся и умирают. Ученые утверждают, что у растения меняется энергетическое поле, когда к нему подходит человек, который за ним ухаживает, поливает его. То есть растение узнает своего хозяина, радуется ему, приветствует его. И кто знает, возможно, когда мы ломаем веточку, растение вопит от боли, просто мы его не слышим. Некоторые люди, собирая лекарственные травы, просят у них прощения. Вам это кажется смешным? А вот мне не кажется.

Еще один аргумент в статье против мяса: животных пичкают антибиотиками, гормонами роста и прочей зловредной химией. И все это мы поглощаем вместе с мясом. К со-

жалению, так и есть, тут не поспоришь. Но ведь и в растениях есть и гормоны роста, и нитраты, и пестициды, все та же зловредная химия. Одна моя знакомая, работавшая в промышленных теплицах, как-то проболталась, что в теплицу они заходят в костюмах химзащиты. Комментарии, как говорится, излишни. Даже мы в своих садах-огородах вынуждены использовать ядохимикаты, иначе никакого урожая не вырастишь. Колорадский жук, американская белокрылка, китайский клоп и прочая нечисть размножаются со скоростью света. Понятное дело, что этих насекомых никто не ест, зато они пожирают все дочиста, до последней былинки. Поэтому мы поливаем свои растения ядохимикатами, а потом поглощаем их в яблочках и помидорах. Увы, таковы реалии.

Кстати, насчет насекомых. В статье, отвечая на вопрос: «Можно ли убивать насекомых? Ведь они живые, им больно», автор говорит, что убивать можно, поскольку они мешают и даже вредят людям. В связи с этим у меня вопрос: раз насекомых не жалко, значит, их можно есть? Просто я слышала, что вегетарианцы даже грибы не едят, чтобы червяков не беспокоить. Едят только шампиньоны и лисички, потому что в них черви не водятся.

В Евросоюзе не так давно одобрили продажу желтых мучных червей для употребления в пищу. Но для европейцев питаться червями, мягко говоря, непривычно, и они категорически отказались. Были даже митинги протеста. Однако им объяснили, что это высокопитательный, легкоусваиваемый белок, что животноводческая ферма – это громоздко, дорого, негигиенично, а ферма по производству червей помещается в коробке. Но, увы, даже такие модные беспроигрышные темы, как экология и климат (кто-то подсчитал, что испарения от коров способствуют глобальному потеплению), не убедили «несознательных» европейцев. И тогда Европарламент принял волевое решение: червям в рационе европейцев быть, несмотря ни на что! Их будут измельчать и добавлять в муку. А из этой муки будут делать хлеб, снеки, макароны. В связи с этим я хотела бы спросить

у вегетарианцев и лично у доктора Широковой: вы станете есть такой хлеб и макароны?

Далее, в статье говорится, что и домашних питомцев не надо кормить мясом, обойдутся сухим кормом. Ну, знаете ли, в деревне животных держат не для забавы и развлечения. У нас в каждом доме живет кошка, да не одна, иначе нас мыши «съедят». И кошки исправно выполняют свою работу, ловят мышей и даже иногда их едят.

Ну а теперь моя история. Я выросла на Кубани, в сельской местности. В нашем благословенном климате все растет почти круглый год, и почти круглый год мы, детвора, паслись, как козлята, питались подножным кормом. Это были сытые 70-е годы, дома было полно сладостей, а мы с удовольствием жевали сладкие и пряные травы, объедали сладкие гроздья акации, а уж плодовые деревья обносили дочиста. И это, в сущности, и было моей основной пищей. Наши мамы умели и любили готовить, но я почти ничего не ела. Я терпеть не могла мучное, жирное и потому не притрагивалась к маминым пирожкам, которыми с удовольствием угощались подруги. Я охотно помогала маме лепить пельмени, но сама никогда их не ела – мясо и тесто, фи! Даже мамин борщ был для меня излишне наваристым, и она варила мне отдельно легкий супчик на овощном бульоне. Кусочек куриной грудки – максимум, что я могла съесть, да и то очень редко. А ведь держали хозяйство, мясо было свое! Мой дед делал самую вкусную ароматную колбасу – так говорили окружающие, а я недоумевала: как это можно есть? По сей день колбаса не является для меня пищевым продуктом, так, предмет интерьера в витрине...

Даже молоко от наших деревенских буренок было для меня чересчур жирным, и мне покупали молоко в магазине, в таких картонных пирамидках. Взрослые шутили, что после этого молока можно не мыть стакан, он оставался чистым и прозрачным, как после воды.

Понятно, что на таком питании я росла худой, костлявой, но, в общем-то, не хилой. Мы тогда довольно много труди-

лись дома, в огороде, на пришкольном участке и, конечно, на колхозных полях.

1 сентября мы приходили в школу на линейку, а второго уже собирались у школы с ведрами, подавался автобус, и нас везли в поле. Мы собирали картошку, помидоры, сахарную свеклу. А весной мы эту свеклу пололи. Было трудно. Поле было бесконечное, рядки длинные, сорняки колючие, выше нашего роста. Немилосердно пекло солнце (в мае у нас бывает +30), хотелось упасть лицом в эти колючки. Но ползешь упорно вперед, стыдно отстать от других.

Представляю, какой шум сейчас бы поднялся по поводу эксплуатации детского труда или, как сейчас говорят, большой общественный резонанс. А тогда ни нам, ни родителям в голову не приходило протестовать – надо, значит, надо. В общем-то, мы росли здоровыми детьми, возможно, благодаря этому самому труду, да еще бегали босиком и купались в речке чуть ли не до заморозков. Поэтому к врачу я не обращалась, анализов никаких не сдавала и слово «гемоглобин» не слыхивала. Впервые услышала о нем уже после школы. При поступлении в учебное заведение нужна была медицинская справка, вот и пришлось проходить всех врачей. Тогда-то терапевт, взглянув на мои анализы, воскликнула: «Как же ты живешь с таким гемоглобином?» Расспросила меня о моем рационе, прочла лекцию о сбалансированном питании, а потом прописала препарат железа и велела есть красное мясо и запивать гранатовым соком. Пилюли я честно пропила, рекомендацию питаться красным мясом проигнорировала, а гранаты я и так всегда ела.

Второй раз слово «гемоглобин» всплыло, когда, уже будучи замужем, я пришла вставать на учет в женскую консультацию. История повторилась. Опять пришлось сдавать анализы, опять врач схватилась за голову: «Как же ты живешь с таким гемоглобином?»

Доктор популярно мне разъяснила, что такое анемия, чем это чревато для малыша и что грозит в будущем нам обоим. И прописала «лекарство» – полусырую печень. Ее

надо было измельчать в мясорубке и обжаривать в течение минуты. Мне есть печень с кровью?! Да легче умереть! Но материнский инстинкт взял верх, и я приступила к «лечению». Правда, пришлось включить мозги и проявить изобретательность. Печень можно засыпать душистыми травками – кинзой, укропом, так что ее и на тарелке не будет видно, и вкус не будет ощущаться. А красное мясо можно «замаскировать» помидорами, болгарским перцем, капустой, наконец...

И еще, тогда же доктор сказала мне одну вещь, которую я запомнила на всю жизнь. Она сказала, что если я хочу иметь густые, здоровые волосы, то придется есть мясо, поскольку волосам для питания необходимы аминокислоты, которые содержатся только в мясе. Сказала также, что у вегетарианцев не бывает красивых волос, зато морщины им обеспечены. Для молодости кожи необходим коллаген, а он содержится только в животных белках.

У меня с детства были хорошие волосы, несмотря на мой вегетарианский рацион. Но я ей поверила. И знаете, могу похвастаться: мне удалось отрастить очень длинные волосы, мой водопад из волос спускался ниже колен! Сейчас, в 50 лет, моя роскошная коса, увы, перестала быть роскошной, но все же я стараюсь сохранить, что есть. Делаю маски для волос из подручных средств – яйцо и желатин (это протеин), фрукты и ягоды (фруктовые кислоты), травы (витамины). И стараюсь питаться мясом хотя бы раз в неделю. Правда, по-прежнему приходится маскировать его овощами.

Всем здоровья, добра и оптимизма.

Адрес: Глинской Елене Станиславовне, 385765 Адыгея, Майкопский р-н, ст-ца Кужорская, ул. Почтовая, д. 3.

СО СВОБОДНЫМ ДЫХАНИЕМ

Боремся с постковидными проблемами

Остался позади коварный, я бы сказал, «военный» 2020 год – год атаки не известной ранее болезни, которая продолжает свою жестокую «жатву» и в текущем году. Кто-то потерял близких, а перенесшие болезнь в тяжелой форме продолжают страдать различными постковидными проблемами, которые коснулись различных органов и тканей организма, но прежде всего легких.

Связанные с инфекцией ограничительные меры (карантин, самоизоляция, работа на дому) стали причиной массовой гиподинамии. Последствия, увы, плачевные: уныние, лишние килограммы, обострение сердечно-сосудистых заболеваний, проблемы с физиологическими отправлениями – со стулом и мочеиспусканием, дефицит мышечной массы, ослабление костей и связок и так далее. Эти состояния всегда были актуальными для современного человека, но сейчас приобрели острый характер.

Как практикующий врач, ежедневно принимая пациентов, вижу отчетливые изменения в структуре заболеваний. Появилась категория пациентов с различными болевыми синдромами в костно-мышечной системе, возникшими после перенесенной коронавирусной инфекции. К слову сказать, по инициативе российских врачей внесены изменения в наиболее используемую в сфере здравоохранения Международную статистическую классификацию болезней (МКБ-10). В частности, в ней появились шифры заболеваний, связанных с новой коронавирусной инфекцией, например, U09.9 – состояние после COVID-19. Это один из показателей чрезвычайной актуальности проблемы реабилитации после этого заболевания. Об этом сегодня поговорим: не будем искать «кто виноват?», но подумаем о том, «что делать?».

Стратегия «Развития и Победы»

Философский вопрос, который так или иначе каждому приходится решать не единожды в течение жизни: как правильно, с минимальным ущербом для своего здоровья переживать перемены? На мой взгляд, есть как минимум 3 способа. Самый простой и примитивный: плыть по течению щепкой, надеясь на удачу, на волю Всевышнего или ни на что не надеясь. Здесь есть риск впасть в уныние или даже в отчаяние, а в результате – потерять, может, даже жизнь. Во-вторых, можно приспособиться, стремясь хотя бы сохранить имеющееся. Но это будет лишь передышка с неизбежной развязкой. Заслуживает внимания третий способ, требующий от человека психических и физических усилий с целью жесткого подчинения и контроля над неблагоприятными обстоятельствами. Третий способ можно считать стратегией развития и победы, второй – выжи́вания, ну а первый – деградации.

Становится все более очевидной необходимость компенсировать увеличивающуюся гиподинамию нарастанием физических нагрузок в различных областях жизни, и прежде всего занятиями физкультурой и спортом, так как скелетная мускулатура отлично поддается тренировке и быстро совершенствуется при индивидуальных системных дозированных нагрузках. Более того, усиление обменных процессов в организме благодаря мышечной активности включает мощные механизмы саногенеза (комплекс защитно-приспособительных механизмов), в результате которых ткани организма обновляются.

Одним из высокоэффективных восстановительных средств является северная, или скандинавская, ходьба. Уверен, что большинство из вас слышали о ней, а многие, надеюсь, уже активно внедрили в свою повседневную практику. Данный метод кинезотерапии эффективен при решении проблем бронхо-легочной, сердечно-сосудистой систем и опорно-двигательного аппарата. Это простое, доступное средство поможет быстрее выйти и из постковидного состояния. Лечебный эффект от применения данного метода будет гораздо выше в комплексе с другими методами лечения, но при условии регулярности и правильной техники.

Немного из истории скандинавской ходьбы

В международной практике ходьба с палками в переводе с английского (Nordic Walking) – «нордическая ходьба». Она же – скандинавская, финская или северная. Своим появлением обязана лыжному спорту, где уже с 30-х годов прошлого столетия применялась спортсменами в летних тренировках. Официальное авторство принадлежит финским лыжникам и биатлонистам. В 90-е годы Марко Кантанева, основатель Федерации оригинальной скандинавской ходьбы (ONWF), опубликовал первое пособие по скандинавской ходьбе и модифицировал строение палок. В 1997 году утвердился термин «Nordic Walking», а в 2000 году основана Международная ассоциация скандинавской ходьбы.

Для нашей страны скандинавская ходьба – сравнительно молодой вид двигательной активности, получивший распространение в практике лечебной физической культуры. В России скандинавская ходьба первоначально стала популярной в среде людей пожилого возраста как средство оздоровления и активного отдыха, но в последнее время уверенно молодеет. В некоторых вузах скандинавская ходьба включена в практику физического воспитания студентов с нарушениями в состоянии здоровья. Более половины моих пациентов получают в перечне рекомендаций занятия скандинавской ходьбой.

Достоинства

- Практически не имеет противопоказаний, не приводит к осложнениям и побочным реакциям. Доступна и безопасна для людей различного возраста и конституции, с различным уровнем физической подготовки в связи с простотой двигательных актов и наличием в основе техники навыка ходьбы как природной способности человека.

- При правильной технике обеспечивается щадящий характер нагрузок в отношении нижних конечностей и позвоночника. Использование палок при ходьбе не только обеспечивает щадящую нагрузку на суставы, но и предотвращает падения.

- В отличие от простой ходьбы, бега, езды на велосипеде в процессе скандинавской ходьбы в динамическую работу

вовлечены мышцы всех четырех конечностей и туловища, более 90% мышц (для сравнения: бег вовлекает 45% мышц, велосипед – 50%).

- За один час занятий сжигается 700 килокалорий энергии, тогда как при беге и езде на велосипеде – 300 и 500 килокалорий соответственно.

- Легко дозируемые нагрузки: по продолжительности, по интенсивности, по характеру рельефа местности, по технике ходьбы.

- Не требует специально оборудованных сооружений, дорожек. Применима в любое время года. Экономически не затратный вид физической терапии. Требует приобретения лишь специальных палок, ценовой ряд которых очень широк. Можно использовать и обычные лыжные палки, укоротив их и убрав широкие кольца в нижней части.

- Отлично подходит для групповых занятий, во время которых при щадящем нагрузочном режиме можно общаться, петь песни, любоваться природой, что, безусловно, способствует улучшению психического здоровья.

- Допускает разнообразный режим ходьбы: от прогулочного до спортивного. Палки вполне можно использовать при повседневных делах: поход в магазин, аптеку, парикмахерскую, в гости и так далее.

Таким образом, скандинавская ходьба – это лечение, реабилитация и полезное времяпрепровождение одновременно.

Физиологические эффекты

Перечисленные преимущества скандинавской ходьбы объясняют ее высокую эффективность в решении проблем восстановления после болезней и травм, поддержания хорошей физической формы и формирования устойчивого позитивного психологического настроения. Исследования ученых показали, что при скандинавской ходьбе (если сравнивать с обычной ходьбой) организм получает на 20-23% больше кислорода, чаще (на 16-20%) сокращается сердечная мышца, а потеря калорий увеличивается на 20-22%. Доказано, что на 38% увеличивается выносливость организма, в том числе мышечная.

Оздоравливающие эффекты в сердечно-сосудистой системе: стабилизируются артериальное давление и пульс за счет насыщения организма кислородом во время физической нагрузки. Реактивная гиперемия плечевого пояса, грудной клетки и воротниковой зоны (надплечья, шейный и верхнегрудной отделы позвоночника) способствует укреплению мышечного корсета, исправлению сутулой осанки, активизации восстановительных процессов в межпозвонковых дисках и суставах. Эти позитивные изменения приведут к тому, что нервные корешки, выходящие из позвоночного канала, будут лучше пропускать нервные импульсы из спинного мозга – центра управления питанием и работой мышц и внутренних органов в зоне своей ответственности.

Это касается и вегетативной нервной системы, которая отвечает за работу внутренних органов (сердца, легких, кишечника) прежде всего в условиях стресса. Вы догадались, что речь идет об адреналине. Адреналин – мощный стресс-гормон, высокая концентрация которого в крови длительное время губительна, но дозированный регулируемый уровень обеспечивает саногенетический (оздоравливающий, омолаживающий) эффект.

Дыхательная система очень тесно связана с сердечно-сосудистой: вдыхаемый кислород в легочной ткани поступает в кровеносное русло и эритроцитами доставляется по всему организму благодаря насосной функции сердца. Работающие мышцы активно потребляют кислород. В результате в крови повышается концентрация углекислого газа, что вызывает возбуждение дыхательного центра в головном мозге. Человек начинает чаще и глубже дышать, сердце чаще и мощнее напрягается, и организм насыщается кислородом.

В процессе скандинавской ходьбы работающие руки и плечевой пояс способствуют увеличению глубины дыхательных движений, что, в свою очередь, активнее вовлекает в процесс межреберные мышцы, мелкие мышцы позвоночного столба.

Альвеолы легких больше расправляются, замедляя и устраняя процессы пневмофиброза как последствия любой пневмонии. Регулярность циклических гармонизированных нагрузок приводит к раскрытию спящих и прораста-

нию новых кровеносных сосудов. Это является результатом улучшения питания тканей и их активным ростом: улучшаются цвет кожи и осанка, увеличиваются мышцы, походка становится тверже. После интенсивных прогулок на свежем воздухе неизбежно улучшается настроение благодаря выработке мышцами гормонов радости – эндорфинов. Значит, и ваше психическое состояние будет улучшаться. Нормализуется сон, улучшаются память и мышление.

Одна из распространенных причин нарушений пищеварительной системы – гиподинамия. Работая долгое время в травматологическом отделении пожилых людей, я неизменно наблюдал одну картину: запор на фоне невозможности нормально передвигаться. Трехдневный запор приводил к подъему артериального давления, нарушению ритма, повышению сахара в крови и прочим неблагоприятным явлениям, которые успешно самоустранялись после нормализации стула, хотя и не вполне физиологическими способами.

Циклическая работа всех мышц, глубокие дыхательные движения (прежде всего диафрагмы) стимулируют кишечник. А значит, улучшают усвоение пищи, уменьшают давление внутри брюшной полости, ускоряют прохождения крови по венам из нижних конечностей и органов таза. Таким образом, скандинавская ходьба наряду с улучшением усвоения пищи и увеличением сжигания жиров способствует нормализации массы тела.

О пользе скандинавской ходьбы для опорно-двигательного аппарата можно говорить бесконечно. Известная истина: «Есть функция – есть орган, нет функции – нет органа». Регулярная работа всего опорно-двигательного аппарата обязательно улучшает показатели мышц, связок, суставов и костей. Уверен, каждый из вас наблюдал эффект увеличения и укрепления мышц при регулярных физических нагрузках.

Выше уже говорилось об укреплении естественного мышечного корсета позвоночника, в результате которого улучшается осанка, подтягивается живот, уменьшаются боли в суставах и мышцах, кости становятся плотнее, связки прочнее и эластичнее, увеличивается объем движений в су-

ставах, повышается устойчивость к нагрузкам, уменьшается головокружение, становится устойчивее походка.

Если заглянуть на микроскопический уровень, мы увидим уплотнение костной ткани, увеличение и утолщение костных балок. Сухожилия и связки становятся упругими (исчезает эффект «старой резинки»), мышцы – ярче в цвете и подвижнее, суставные хрящи – более толстыми, сочными и гладкими, суставная жидкость – прозрачной и скользкой, капсула суставов расправляется, становится эластичнее и подвижнее.

Техника

По моим личным наблюдениям, около 90% занимающихся скандинавской ходьбой не вполне владеют техникой. А правильная техника – это оздоравливающая подача нагрузки на ноги и руки. И чем правильнее вы будете ходить, тем эффективнее будут ваши тренировки.

Основные ошибки: длина палок (часто используют лыжные палки, которые выше); палки используют как трости; не работают локтевые суставы; неправильно используется темляк (петля, удерживающая в руке палку).

Длина палок высчитывается по простой формуле: «Рост умножается на 0,7». Есть другой способ подбора длины палок: в положении стоя, руки опущены вдоль туловища, локоть согнут вперед под прямым углом: рукоятка палки должна быть на уровне кисти. Важным конструктивным элементом палки являются темляки, позволяющие сколько угодно и как угодно отпускать палку и тут же ловить ладонью. Это обеспечивает циклическую нагрузку на мышцы руки, исключая статическую нагрузку мышц предплечья, удерживающих постоянно палку в ладони.

Движение. Людям, владеющим навыками лыжных прогулок, проблем с овладением техники не составит. Остальным рекомендовал бы при первой попытке пойти с палками постараться не задумываться о технике, а целиком довериться природному автоматизму.

Некоторые технические моменты: правая нога взаимодействует с палкой в левой руке, левая нога – с палкой в правой

руке. Палку устанавливаем под углом к земле примерно 60 градусов, параллельно ходу движения. Начинайте шагать с любой ноги: левая нога и предплечье правой руки вперед, далее осуществляя перекат левой ступней, одновременно правой рукой опираясь на палку, перемещаем туловище. В последней фазе шага левой ноги отталкиваясь передним отделом ступни, одновременно отталкиваемся палкой от земли. Во время ходьбы вы должны ясно ощутить разгрузку ног, нагрузку рук.

Скандинавская ходьба – универсальный вид фитнеса и лечебной физкультуры для всех категорий людей. Начинать нужно с коротких прогулок в умеренном темпе, постепенно наращивая эти параметры. Если вы преследуете общеоздоравливающий эффект от ходьбы, то 3-4 занятий в неделю по 30-40 минут вполне достаточно. Если здоровье позволяет легко переносить нагрузки и есть желание, можете не ограничивать себя и перейти на спортивный режим.

Как уже говорилось выше, скандинавскую ходьбу целесообразно сочетать с другими физическими процедурами, особенно если речь идет о последствиях ковида в виде дыхательной недостаточности, болевых синдромов и так далее.

Предлагаю гимнастический комплекс, состоящий прежде всего из дыхательных упражнений. Кроме того, для лучшего восстановления дыхательной функции рекомендую петь, стараясь вытягивать длинные ноты, надувать шары.

Комплекс упражнений дыхательной и общеразвивающей гимнастики для пациентов с новой коронавирусной инфекцией в восстановительном периоде

Задачами данного комплекса являются: улучшение аэрации легких, эластичности легочной ткани и бронхов, укрепление силы и силовой выносливости ведущих мышечных групп, направленных на восстановление основных двигательных навыков и активности, характерных пациенту до заболевания.

Выполнять комплекс необходимо ежедневно длительностью 30-35 минут в течение 2-3 месяцев. Интенсивность и вид тренировки (с постоянной нагрузкой или интервальной) должны подбираться индивидуально, с учетом состояния пациента и его особенностей. Пациенты должны знать «стоп-сигналы»: температура выше 37,5, усиление одышки, повышение частоты сердечных сокращений более 50% или снижение от исходного уровня, головокружение, чувство стеснения в груди, потливость, неспособность держать баланс (координация в пространстве). При появлении «стоп-сигналов» тренировку следует прекратить.

Вводная часть занятия

Исходное положение: сидя на стуле или стоя.

- Круговые движения кистями и стопами. Дыхание свободное. Повторить 8-10 раз.

- Поднять руку вверх – сделать вдох, на выдохе опустить руку вниз. Повторить то же другой рукой. При опускании рук вниз стараться расслабиться. Повторить упражнение каждой рукой 4-5 раз.

- Придерживаясь руками за сиденье, выполнять «шаги». Имитация ходьбы, стопами можно скользить по полу. Повторить 8-10 раз.

- Медленно на вдохе поднять руки в стороны до одной линии с плечами. Задержать это положение на 2 секунды и на выдохе вернуться в исходное положение. Повторить 6-8 раз.

- Руки вдоль туловища, слегка согнуты в локтевых суставах. Выполнять круговые вращения плечами назад. Повторить 8-10 раз.

Основная часть занятия

Исходное положение: сидя на стуле, руки опущены вниз.

- Развести руки в стороны – глубокий вдох, задержать дыхание на 2 секунды, на выдохе подтянуть колено к животу при помощи рук. Выдох удлиненный. Повторить 4-5 раз.

Исходное положение: сидя или стоя.

- Медленно поднимать руки вперед до уровня плеча. Задержать положение на 2 секунды, затем вернуться в исходное. Повторить 6-8 раз.

- Руки вдоль туловища, внутренняя поверхность предплечья повернута вперед. Медленно сгибать руки в локтевых суставах, пока кисти не окажутся на уровне плеча. Локти фиксированы на уровне талии, вернуться в исходное положение. Повторить 8-10 раз.

- Руки вдоль туловища, внутренняя поверхность предплечья повернута вперед. На вдохе поднять две руки вверх, на выдохе – опустить вниз. Выдох удлиненный. Повторить 4-5 раз.

- Руки перед грудью, локти направлены вниз. Чередуя, медленно выпрямлять руки вперед, параллельно полу («боксер»). Повторить 6-8 раз.

Исходное положение: сидя на стуле.

- Придерживаясь за сиденье, приподнять ноги от пола, имитируя езду на велосипеде. Дыхание свободное. Повторить 8-10 раз.

- Диафрагмальное дыхание (на вдохе надуть живот, на выдохе максимально втянуть в себя). Для контроля выполнения положить руки на живот. Повторить 5-6 раз.

Исходное положение: стоя.

- Ноги врозь, руки вытянуты вперед и согнуты в локтевых суставах перед грудью под углом 90°С, локти направлены вниз. Выполнять разведение и сведение рук, сохраняя угол сгибания в локтевых суставах 90°С. Повторить 8-10 раз.

- Ходьба с высоким подниманием бедра и активной работой рук. Дыхание свободное. Повторить 10 раз.

- Руки опущены вдоль тела. На вдохе приподнять вверх надплечья, стараясь соединить лопатки сзади, на выдохе вернуться в исходное положение и наклонить туловище в сторону, рука скользит по бедру. Затем сделать наклон в другую сторону, скользя рукой по бедру. Повторить упражнение 5-6 раз.

- Ноги врозь, руки в стороны ладонями вверх, пальцы широко расставлены. В течение 10 секунд на вдохе медленно

отвести руки назад, при этом лопатки соединить и большими пальцами тянуться друг к другу. На выдохе вернуться в исходное положение. Повторить 5-6 раз.

- На вдохе отвести прямую руку назад, отставить противоположную ногу назад, на выдохе вернуться в исходное положение. Затем выполнить движения в другую сторону. Повторить 4-5 раз.

- Руки опущены вниз. На вдохе развести руки в стороны, отставить одну ногу назад, на выдохе вернуться в исходное положение и обнять себя за плечи, корпусом наклоняясь вперед. Выпрямиться в исходное положение. Повторить 4-5 раз.

- Ноги врозь, руки опущены вниз. Развести руки в стороны, медленно выполнять круговые движения прямыми руками вперед, назад. Повторить в каждую сторону по 6-8 раз.

- Руки свободно свисают вниз. Ходьба на месте в среднем темпе, можно поочередно на пятках, носках, боковых поверхностях стоп. Дыхание свободное. По 4 шага в каждом варианте.

Заключительная часть занятия

Исходное положение: сидя на стуле, руками придерживаться за сиденье.

- Поднять прямую ногу и выполнять круговые движения на весу поочередно. Повторить 4-5 раз каждой ногой, дыхание свободное.

- Выполнять движения ногами, как при плавании стилем «кроль» (вверх-вниз). Дыхание свободное. Выполнять по 3-4 движения в каждую сторону.

- Поднять плечи вверх – вдох, на выдохе опустить вниз. Выдох продолжительный, спокойный. Повторить 4-5 раз. Это упражнение можно выполнять как сидя, так и стоя.

Мусхут НАСЫРОВ,
врач-травматолог-ортопед высшей категории, врач восстановительной медицины (реабилитолог), кандидат медицинских наук.

Ревень вылечит ожог

Ревень – не только съедобное растение, но и заживляющее ожоги. Если вы обгорели на солнце или обожглись чем-то горячим, сначала охладите кожу холодной водой или холодным компрессом. Ни в коем случае не смазывайте место ожога маслом, яйцом и прочим, чтобы не повысить температуру тела. Возьмите черешок ревеня, хорошо промойте, удалите кожицу, натрите на мелкой терке. Смешайте кашицу с холодным кефиром в соотношении 1:1 и нанесите тонким слоем на место ожога, примотав бинтом. Через 2 часа замените компресс. Через 2-3 дня наступит полное заживление кожи.

Доктор – жимолость

Кустарник жимолости, дающий самые ранние ягоды, – настоящий доктор. Полезны не только вкусные сладкие ягоды, но и листья, и цветы.

1 ст. ложку сушеных цветков засыпать в фарфоровый чайник и заварить 0,5 л крутого кипятка. Настояв 30 минут, про-

Ревень

Жимолость

цедить. Теплым настоем полоскать рот и горло при стоматите, воспалении десен, ангине, фарингите, протирать кожу при прыщах и дерматитах. Курс – до улучшения состояния.

1 ст. ложку сушеных листьев залить 1 стаканом кипятка, настоять 30 минут, процедить. Пить по 1/3 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды при головной боли, связанной с усталостью, как укрепляющее средство. Курс – по самочувствию.

Однолетние веточки снимают отеки, а их отвар – хорошее мочегонное средство. 1 ст. ложку измельченного сырья залить 1 стаканом кипятка. Поставить на малый огонь, варить, пока объем не уменьшится на 1/3. Процедить и пить теплым по 2 ст. ложки 3-4 раза в день за 30 минут до еды. Курс – по самочувствию.

Отвар коры жимолости остановит диарею, поможет при дисбактериозе. 1 ст. ложку измельченной коры залить 1 стаканом воды, кипятить 30 минут. Процедить и принимать по глотку каждый час. Курс – до улучшения состояния.

Щавель курчавый

Щавель курчавый растет на лугах, в полях, около дорог и часто возле жилья. Листья у него очень нежные и курчавые, отсюда и название. Молодые листья с давних времен нахваливают за отличный вкус с кислинкой и витамины, содержащиеся в них. Но полезны не только листья. В корнях содержится большое количество витамина С и К, а в листьях – каротин, витамины B_1, B_2, РР, дубильные вещества, эфирное масло, железо.

Свежие листочки и отвары из них принимают внутрь и используют как полоскание десен при цинге. Настой из корней – укрепляющее средство при расстройстве пищеварения, потогонное и жаропонижающее средство при простуде. Отвар из корней помогает при легочном туберкулезе, плеврите, любом кашле.

1 ст. ложку измельченных корней щавеля залить 1 стаканом кипятка, поставить на малый огонь и прокипятить 10 минут. Настоять 3 часа, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – по самочувствию.

Настой из листьев поможет при анемии, болях в сердце, ревматизме, геморрое, нефрите, цистите, уретрите. 2 ст. ложки измельченных листьев залить 1 стаканом кипятка, настоять 1 час, процедить. Принимать по 1 ст. ложке 4-5 раз в день. Курс – до улучшения самочувствия.

Компрессы с настоем травы щавеля можно прикладывать к опухолям.

А еще это растение избавит от симптомов похмелья и желания выпить. Готовим отвар: 1 ст. ложку измельченных корней залить 1 стаканом кипятка. Кипятить 10 минут. Настояв 3 часа, процедить. Пить по 1 ст. ложке до 7 раз в день.

Когда силы на исходе, а нервы на пределе

В старину володушку называли «заячьей капустой» и «боярской снедью». Видимо, потому, что уж очень хорошо она действовала на организм человека. И в наше время травники

высоко ценят растение за многообразие целебных свойств, знают как печеночницу (то есть полезную для печени).

Володушка золотистая усиливает секрецию печени и поджелудочной железы, очищает организм от токсинов, усиливает обмен веществ. Она полезна при простуде, заболеваниях желудочно-кишечного тракта, метеоризме. Только важно помнить, что она в любом виде повышает кислотность желудочного сока. Потому ее нельзя применять при гастрите с повышенной кислотностью и язвенной болезни.

Володушка легко справляется и с мужскими болезнями – простатитом, снимает воспаление, возвращает потенцию. Растение помогает, и когда плохое настроение, и когда силы на исходе, а нервы на пределе.

Заварите чай: на стакан кипятка – 1 ст. ложка сухой травы. Настаивать 5-7 минут, процедить через ситечко, добавить мед или сахар по вкусу.

При заболеваниях печени можно использовать такой же чай, но настаивать не менее 3 часов. И пить по 1/2 стакана за 15 минут до приема пищи.

От сильной головной боли и при мигрени используйте корни растения. 1 ст. ложку измельченных корней залить 1 стаканом воды, поставить на малый огонь, прокипятить, пока не упарится наполовину. Остудить, процедить, принимать по 1/2 стакана 3 раза в день за 15 минут до еды. Курс – по самочувствию.

Сирени пышный цвет

Сильный запах цветущей сирени может в буквальном смысле этого слова вскружить голову, вызвать сильнейшую мигрень и поднять артериальное давление. Однако растение это широко применяется в народной медицине. Известно, что все части растения содержат эфирное масло, а также болеутоляющие, жаропонижающие и противовоспалительные вещества. Поэтому сирень применяют при болях и воспалениях в суставах, а также лихорадочных состояниях. Ис-

пользуют чаще всего листья и цветки, но почки и кора тоже целебны.

Чтобы приготовить спиртовую настойку из цветов и листьев сирени, 100 г свежих цветков залить 1 л водки, плотно закрыть емкость и настаивать в темном месте 2 недели. Процедить и использовать в качестве растирки при подагре, ревматизме, полиартрите, артрозе, ушибах, а также как отличное обезболивающее и противовоспалительное средство.

В этих же целях настойку принимают внутрь (разбавив 25-30 капель в 1/4 стакана воды) 3 раза в день в течение 3 недель.

Для лечения пяточной шпоры делают компрессы с настойкой из почек сирени. 30 г почек залить 0,5 л водки. Настаивать в темном месте 2 недели, процедить. Можно принимать и внутрь по 20 капель, разведя в 1/4 стакана воды, 2 раза в день. Курс – пока боль не утихнет.

Листья собирают во время цветения сирени. Из них готовят противомалярийный настой. 1 ст. ложку листьев залить 1 стаканом кипятка. Настоять 30 минут, процедить и выпить в течение дня в теплом виде. Помогают в лечении листья сирени в сборе с **липовым цветом** и **мятой**, взятые в равных количествах.

Хронический бронхит лечат водным настоем из цветков сирени. 1 ст. ложку цветков залить 1 стаканом кипятка. Настоять 30 минут, процедить и принимать по 1 ст. ложке 4-5 раз в день в течение 2 недель. Сделав 10-дневный перерыв, прием можно повторить.

Поскольку сирень – растение ядовитое (в нем содержится синильная кислота), принимать настой следует с осторожностью. Начинать нужно с минимальных доз. А беременным, людям с хроническими заболеваниями почек и атонией кишечника рецепты на основе сирени противопоказаны.

Адрес: Вихрову Василию Федоровичу,
187650 Ленинградская обл., г. Бокситогорск,
пер. Горняков, д. 3.
Фото: фотобанк Лори.

УЗНАЮ Я ИХ ПО ГОЛОСАМ

Физиология

Знаете ли вы, что по голосу можно определить, чем человек болен, а также сказать, сколько ему лет, какой у него характер и уровень интеллекта, есть ли вредные привычки? И никакой мистики в этом нет – чистая физиология!

Даже сам звук нашего голоса независимо от содержания речи несет колоссальный объем информации. Специалисты безошибочно определяют по звукам речи не только пол и возраст пациента, его рост и вес, но даже ставят диагноз. Оказывается, тембр и сила голоса напрямую связаны с анатомией и физиологией: они зависят от строения тела в целом и органов голосообразования в частности. Человеческая гортань – уникальный музыкальный инструмент, сочетающий в себе признаки духового и струнного. Речь и пение возможны только на выдохе, потому-то он и длится в 5–8 раз дольше вдоха.

Звуки рождаются при колебании голосовых связок, натянутых в гортани наподобие струн. Меняя длину, толщину и степень напряжения, связки совершают от 80 до 10 тысяч колебаний в секунду. Они умеют вибрировать как всей своей протяженностью, так и отдельными участками подобно скрипке, которая поет по-другому при нажатии на струны в разных местах. Но только скрипичные струны свою длину менять не могут, а голосовые связки способны то удлиняться, то укорачиваться. Да и сама форма нашей гортани тоже меняется в зависимости от того, какой именно звук мы собираемся издать.

Высота голоса зависит от длины связок, а сама их длина и толщина – от строения гортани: чем она больше, тем протяженнее и толще связки и ниже звуковой регистр, а человек, соответственно, выше. Самые мощные голоса – оперные: их акустическая сила соизмерима с ревом двигателя взлетаю-

щего самолета. А мощность голоса, кстати, зависит не от длины связок, а от силы выдоха. Во время разговорной речи на связки обычно приходится давление в 15 мм ртутного столба (у профессионального певца – до 200). При физических нагрузках, например, подъеме больших тяжестей, голосовая щель закрыта. Выдоха тогда не происходит, а давление в грудной клетке при усилии может достигать 100 мм рт. ст.

Скрипка в горле

Иногда природа, идя наперекор своим же собственным правилам, награждает низкорослого человека большой гортанью или мощными резонаторами, влияющими на голосовые характеристики. Великий Карузо пел тенором, хотя при своих связках должен был делать это басом, потому что его резонаторы не вышли размером. Эти самые резонаторы бывают двух видов: верхние (носоглотка, рот, полость носа и его придаточные пазухи) и нижние (трахея, бронхи и легкие). О состоянии всех этих органов грамотному врачу голос пациента расскажет точнее рентгена с ультразвуком: у здорового человека он звучит легко и свободно.

- Гнусаво, в нос мы говорим при насморке, гайморите и аденоидах. При фарингите, ангине, трахеите голос садится, делаясь хриплым и низким, а при ангине еще и сдавленным: увеличившиеся миндалины создают эффект «кляпа в глотке».
- Внезапно пропадает голос при ларингите, а также у тех, кому по роду своей профессии приходится много говорить или петь, – у вокалистов, актеров, экскурсоводов, учителей. При этом люди часто переходят на шепот, хотя в данном случае воспаленные связки еще сильнее напрягаются. Лучшее лечение – это покой, то есть абсолютное молчание до тех пор, пока способность говорить полностью не восстановится.
- Беззвучный голос (афония) или хриплый обусловлен обычно очень сильными воспалительными изменениями связок (отек и утолщение), препятствующими полному

их смыканию, а также параличу гортани, когда одна из связок остается неподвижной.

- По голосу с характерной хрипотцой легко узнать курильщика со стажем, у которого происходит токсическое поражение связок продуктами сгорания табака.
- Прерывистая, тихая, глухая речь – признак обострения бронхиальной астмы или развивающейся пневмонии: человеку не хватает дыхания, чтобы произнести пару слов. Этот симптом может помочь исключить коронавирусное поражение легких.
- Вялое, бесцветное шелестение усталого, крайне переутомившегося или страдающего бессонницей собеседника ни с чем не спутаешь, как и голос знакомого, который только что встал с постели, даже если он пытается имитировать нарочито бодрую речь. Связки в горизонтальном положении отекают, поэтому голос делается менее звучным и более низким, и мы эту «заспанность» звучания прекрасно ощущаем. Вот почему певцы и актеры, даже имея возможность вздремнуть перед выступлением, никогда этого не делают.
- Длительно существующая осиплость голоса – повод для обращения к врачу-фониатру. Причиной проблемы могут стать папилломы на голосовых связках. А еще на связках встречаются кровоизлияния из-за перенапряжения голоса и доброкачественные опухоли – фибромы. Не исключен и рак гортани. На ранней стадии он излечим, главное – не затягивать с диагностикой. Да и «огород» из папиллом, выросших на связках, может начисто лишить человека способности говорить. До этого нельзя доводить. Впрочем, доктор может сказать, что ваш голос потерял звучность из-за возрастных изменений гормонального фона и сопутствующей им сухости слизистых оболочек: и то, и другое легко поддается коррекции.
- Дребезжащим, сдавленным, глухим и низким голосом говорят глубокие старики: их связки теряют эластичность и обвисают, а мышцы гортани атрофируются. К тому же гортань, которая в норме находится на уров-

не 4–6-го шейного позвонка, с годами может просесть до 7-го, увлекая за собой высокие нотки нашего голоса. Хотя подобные изменения происходят не у всех: некоторые люди до конца жизни говорят так же звонко, как и в молодости.

- Чтобы сберечь голос, гортань нужно тренировать: читать вслух стихи, петь песни, причем именно петь, а не горланить – связки не должны перенапрягаться. Пение и ритмическая речь помогут укрепить бронхи и легкие, а значит, оздоровить весь организм в целом, улучшив его снабжение кислородом.
- Бывает, что со связками и гортанью все в порядке – нет ни воспаления, ни каких-нибудь анатомических изменений, да и возраст еще далеко не старческий, а голос все слабеет, будто угасает. Это происходит при развитии фоностении – голосовой слабости. Причину этого недомогания необходимо искать в глубинных отделах центральной нервной системы, управляющих речевым аппаратом.
- Искажает голос нечеткое произношение звуков из-за неправильного прикуса, отсутствия зубов или плохих зубных протезов. В этом случае необходимо вмешательство стоматолога.

Визитная карточка

Параметры связок, гортани и резонаторов у каждого человека уникальны, потому и голоса неповторимы, как отпечатки пальцев или почерк. Компьютерный анализ позволяет легко распознавать подделку голоса даже таких искусных имитаторов особенностей чужой речи, как Владимир Винокур или Максим Галкин. Не случайно в современных банках сейфы программируют на звуки речи владельца: если хотя бы один какой-то обертон не совпадет, замок не откроется.

Голос, по сути, наша визитная карточка. Он выдает психологический портрет своего хозяина, сообщая нам – добрый

он или злой, открытый или замкнутый, скромный или заносчивый.

Если человек говорит быстро, четко, напористо и по существу, завершая мысль, остается энергичным, он принадлежит к тем, кто сначала делает, а потом думает. А вот если он излагает свои соображения медленно, как бы взвешивая каждое слово, значит, перед нами субъект неторопливый и обстоятельный: такой всегда анализирует ситуацию со всех сторон (семь раз отмерит). Тот, кто произносит слова скороговоркой, глотая окончания, и не связывает фразы логически, по характеру, интеллекту и в целом по жизни такой же, как и его речь.

Каждая человеческая эмоция имеет свой набор акустических признаков. Собеседник может скрывать от вас гнев, страх, печаль или радость, но вы всегда сумеете распознать их по специфическим ноткам в его речи. Например, в момент сильного волнения голос «перехватывает» – он прерывается из-за стоящего в горле кома, возникающего в результате спазма мышц гортани.

Легко почувствовать слезы, даже если человек не рыдает во всеуслышание, а, напротив, пытается их спрятать: у плачущего голос дрожит, садится и приобретает «носовой» оттенок. Горе выдают замедленная речь, затянутость слога и характерные «подъемы» и «спады» в высоте звука. Отличительные признаки страха – резкие перепады силы голоса, нарушение ритма и удлинение пауз.

Говоря по телефону, мы прекрасно слышим в голосе собеседника улыбку, понимаем по напряженному голосу, что у человека нервы на взводе, а по сдавленному – что его душит гнев. Бывает, человеку любезно говорят: «Как я рад тебя видеть!» – а в подтексте звучит иное: «Ну, какого черта тебя принесло!» Фальшивая интонация и скрытая насмешка читаются без труда.

У психологов есть специальный тест, который обычно проходят абитуриенты театральных вузов – ведь им предстоит изображать на сцене человеческие эмоции, а значит, они

должны быть сверхчувствительны к ним. Будущим актерам дают прослушать одну и ту же фразу, произнесенную с разными интонациями, и просят проставить галочки в графе «гнев», «удивление», «радость», «страх», «нейтральная речь». Эмоциональный слух артиста должен быть не ниже 75%, а лучше – на уровне 85–90%. У женщин он на 10–15% острее, чем у мужчин, а у представителей гуманитарных профессий заведомо выше, чем у программистов, инженеров и математиков.

Эмоциональную окраску голоса различает даже ребенок в материнской утробе: ласковая его успокаивает, злая приводит в двигательное возбуждение или заставляет замирать в страхе.

Настораживает, что тестирование выявило снижение и искажение эмоционального слуха у современных школьников. Оказывается, более 60% из них оценивают гневные и угрожающие интонации как нейтральные. Это значит, что дома и в школе начинает доминировать агрессивно-оборонительный тип отношений. Старайтесь почаще разговаривать с младшими членами семьи по душам, в доверительном ключе и не позволяйте своим детям общаться с их собственными детьми на повышенных тонах.

Техника безопасности

Голос – неповторимое средство общения. Его надо беречь, прежде всего избегая перенапряжения связок: не разговаривать громко, особенно на холоде. Связки не любят сигареты, крепкие спиртные напитки, обжигающий чай, чеснок, острый перец и приправы, вызывающие пожар во рту.

Если у вас есть дети или внуки, имейте в виду, что особую осторожность нужно соблюдать в так называемый мутационный период, когда голос мальчиков ломается – меняет тембр и высоту в связи с половым созреванием. Кстати, голоса-девочек на высоте пубертата тоже нужно поберечь.

Плоды аниса

Природное звучание

Сохранить красивый и звучный голос в любом возрасте помогут травяные настои.

- Залейте 1/2 стакана **плодов аниса** стаканом кипятка, нагревайте на водяной бане 15 минут, процедите, остудите и добавьте по 1 ст. ложке **липового меда** и **коньяка**. Принимайте в промежутках между едой 3 раза в день. А если голос пропал, каждый час до его восстановления.
- Залейте 2 ст. ложки **укропного семени** 2 стаканами кипятка, подержите на огне 5 минут, залейте в заварной чайник и вдыхайте пар ртом через его носик. Если голос пропал после того, как вам пришлось долго говорить, повторяйте ингаляции трижды в день, и он быстро восстановится.

Ирина КОВАЛЕВА,
врач общей практики.
Фото: фотобанк Лори.

КОРОТКИЕ НОГИ ЛЖИ

Как распознать обманщика

Почти каждый из нас с самого детства разговаривает как минимум на двух языках. Одним из них мы пользуемся осознанно, выражая свои мысли словами, а другой – полностью принадлежит бессознательному, отражая наши скрытые побуждения и мотивы.

Знаете ли вы, что любой жест, интонацию, мимику можно расшифровать, прочитав их реальный смысл, даже несмотря на то, что собеседник может всячески это скрывать? Язык тела мы часто понимаем неосознанно. Эти знания заложены в наше подсознание самой природой. Порой, разговаривая с человеком, мы уже чувствуем, что он лукавит, но все равно продолжаем с ним общаться, а в результате потом думаем: «Ведь знала же, что он говорит неправду!»

Согласитесь, странно. Вроде человек ничего плохого нам не сделал, а мы уже почувствовали к нему неприязнь. Откуда?

Непроизвольные жесты, интонации, выражение лица собеседника зачастую оказываются правдивее слов. А потому давайте учиться анализировать поведение людей, которые нас обманывают.

Знание и умение расшифровывать язык тела полезны тем, что помогают лучше понимать других людей, устанавливать деловые и личные контакты, выигрывать в спорах. Кому-то из нас это помогло найти свою вторую половинку, кого-то уберегло от мошенников. А еще это позволяет вовремя уходить от контактов с негативно настроенными к нам людьми, которым нельзя доверять.

Ложь – это не только психологический, но и физиологический фактор. Когда человек врет, происходят изменения в работе его вегетативной нервной системы, которая управляет жизненно важными функциями: отвечает за сердцебиение, пульс, потоотделение и так далее. Организм обманщика испытывает стресс и реагирует соответственно – изменяются

частота и глубина дыхания, повышается кровяное давление, меняется сердечный ритм. Человека, который обманывает, часто бросает в жар, он сильно потеет. Поэтому, чтобы хоть немного охладиться, врунишка оттягивает либо расстегивает ворот рубашки. У него может появиться тремор рук, измениться тон голоса или он может задыхаться, будто только что пробежал стометровку.

Меняется и речевое поведение. При обычном, «правдивом» разговоре наш мозг правильно строит предложения: подлежащее, сказуемое, дополнительные члены предложения. Когда же человек говорит неправду, в деятельность его мозга включаются промежуточные нейроны. Чем больше ложь, тем больше возникает новых элементов цепи. В связи с этим происходит задержка времени между словами. Такой человек начинает акать-экать, «спотыкаться», уводить беседу в сторону от темы.

Признаки лжи

1. ПОЗА. Человек, говорящий неправду, в разговоре часто сидит неестественно, долго не может удобно устроиться на стуле, ерзает, суетится. Он может скрещивать ноги и руки, нервничать. Подсознательно вы уже можете понять, что собеседнику явно неудобно разговаривать с вами и вообще находиться рядом.

2. ХАРАКТЕРНЫЕ ЖЕСТЫ

а) *Отсутствие жестикуляции.* Общительные, говорящие правду люди обычно много жестикулируют. Их жесты помогают нам понять, какие фразы наиболее значимы. Лгущий человек пытается себя контролировать, чтобы не сказать лишнего. Поскольку на такой контроль уходит большая часть энергии, на жестикуляцию не остается сил.

б) *Прикосновения к лицу и шее.* Стресс в результате лжи сказывается на физиологии. У лгущего человека вдруг начинают чесаться рот, подбородок, уши, шея. Если ваш собеседник принялся теребить свои волосы, чесать подбородок, кусать губы, вполне вероятно, что он в чем-то вас обманывает.

Рис. 1.

Одним из самых откровенных жестов лгунов является попытка прикрыть рот. Особенно ярко он проявляется у детей. Взрослея, мы учимся это маскировать, покашливая, прикасаясь к носу, уху или щеке. Если вы наблюдаете такой жест у собеседника, не исключено, что тот что-то недоговаривает. Но – внимание! Если ваш собеседник прикрывает рот, когда говорите вы, значит, он подсознательно догадывается о том, что его обманываете как раз вы (рис. 1).

в) *Два притопа, три прихлопа*. Если собеседнику с вами неуютно, некомфортно, он нередко начинает стучать пальцами по столу, качает ногой или притопывает, перебирает вещи на столе. Его лицо при этом может оставаться спокойным и ничего не выражать. Это нужно ему для того, чтобы скрыть свое недовольство, направив его на манипуляцию с другими предметами.

г) *Руки и мелкие вещи*. Ладони явно что-то недоговаривающего человека часто спрятаны под стол или в карманы. Таким образом обманщик подсознательно стремится скрыть явное или мнимое дрожание пальцев. Очень часто лгуны отгораживаются различными мелкими предметами, находящимися в поле зрения – чашками, арсеналом ручек, цветами в горшках... Поэтому, если пришедший к вам менеджер по прода-

жам красноречиво начинает убеждать, какой замечательный фильтр для воды он сейчас вам поставит, а при этом постепенно выкладывает перед вами массу рекламных проспектов, графиков, теребит выложенный «товар», – насторожитесь.

д) *Жесты левой руки (характерны для правшей).* Если вы знаете, что ваш собеседник – правша, стоит принять во внимание и этот жест. Обычно жесты, свидетельствующие о неискренности, связаны с левой рукой. У большинства людей правая рука связана с левым полушарием, отвечающим за разум и логику, поэтому она легче управляется сознанием и делает так, «как нужно». Левая же управляется правым полушарием головного мозга и выполняет то, что диктует подсознание, чем наглядно выдает тайные помыслы собеседника. Если вы заметили, что левая рука вашего собеседника болтается как попало, лихорадочно жестикулирует, теребит уши, волосы, чешет нос и шею, насторожитесь – возможно, вас обманывают.

е) *Копирование жестов и поз.* Давно доказано, что, если между двумя людьми возникло доверие, они подсознательно копируют жесты и позы друг друга. Эту хитрость взяли на вооружение и искусные лжецы. Поэтому всегда прислушивайтесь к своему внутреннему голосу. Если вам поначалу было неприятно общаться с человеком, а он вдруг стал копировать ваши позы и ваше настроение почему-то сменилось в лучшую сторону, насторожитесь! Вас явно стараются настроить на свою волну, добиться расположения и притупить бдительность.

Мимика лица

1) *Моргание.* Мошенники зачастую выдают себя морганием. Когда они говорят, то моргают меньше, чем обычно, – сказывается внутреннее напряжение, хотя внешне оно может быть и незаметно.

2) *Подергивание мышц.* В стрессовой обстановке у лгунов часто наблюдается подергивание мелких мышц лица – бровей, век, уголков губ.

3) *Несогласования мимики*. Обращали внимание, как на некоторых якобы веселых, счастливых, успешных людей смотреть грустно? Такую реакцию дает нам подсознание, желая показать – этот человек не такой, каким хочет себя показать. Что он просто играет роль счастливца.

По этой же причине нам могут не нравиться свои фотографии, где мы «старались изобразить счастье» – губы улыбаются, а взгляд грустный, напуганный или напряженный. Всем нам нравятся люди, которые радуются искренне. Потому что реально испытываемые ими эмоции совпадают с их мимикой. Когда человек радуется по-настоящему, улыбается не только рот, но и глаза светятся счастьем. Если же человек пытается скрыть свои реально испытываемые эмоции, мимика лица становится несогласованной – например, вы вдруг замечаете натянутую улыбку собеседника, сердитый взгляд, нахмуренные брови.

4) *Эмоции – молнии*. Для особо внимательных могу дать один совет. Если человек пытается вас обмануть, прикинуться добрым, хорошим, быстро включить желаемую эмоцию он сразу не сможет. Первые 25 секунд на его лице будут отражаться реальные чувства, и вы с удивлением сможете увидеть напряжение, ненависть или злость. А через мгновение они сменятся сладкой фальшью. Так что наблюдайте за самыми первыми эмоциями людей и не попадайтесь на удочку лжецов.

Взгляд

Избегание взгляда вовсе не является абсолютным доказательством того, что человек вас обманывает. Тем не менее направленные в сторону глаза, блуждающий взгляд, будто бы искусственное игнорирование вашего присутствия должны вызвать подозрение. В основном люди ведут себя так, когда испытывают чувство вины.

«Начинающие» лгуны поначалу пытаются наладить зрительный контакт, но сразу же отводят глаза. А вот опытные обманщики хорошо подделывают визуальный контакт. Они

Рис. 2.

умеют смотреть на собеседников прямо, не отводя глаз, но и тут можно кое-что заметить. При обычном разговоре люди встречаются взглядами не более 50% всего времени контакта. Лгущий же человек будет смотреть вам прямо в глаза около 75% всего времени. Так он вглядывается в ваше лицо, оценивая реакцию на вранье.

Направление взгляда. Охватываемое человеком поле зрения визуально поделено на зону воспоминаний (вспоминаем, что было) и зону конструирования образов (придумываем историю) (рис. 2).

У правшей зона конструирования образов находится справа, у левшей – слева. Зона воспоминаний у правшей слева, у левшей – наоборот. Подозреваете, что человек вас обманывает? Задайте ему уточняющий вопрос и проследите за его взглядом. Если праворукий собеседник посмотрит вправо (или вправо и вверх), то в данный момент он придумывает наиболее подходящий ответ. Если же праворукий собеседник посмотрит влево, значит, он вспоминает, что действительно было.

Речь и разговор

Речь обманщика чаще всего очень быстрая, напоминает заученный урок. Создается ощущение, что «ученик» заранее составил речь, выучил ее наизусть и сейчас выдает на одном дыхании, чтобы быстрее сесть на свое место.

Если задавать такому «школьнику» дополнительные вопросы, то на ответы потребуется больше времени, ведь их надо еще и придумать. Когда собеседник не успевает сформулировать ответы на вопросы, он начинает спотыкаться, уклоняться от заданной темы или отказывается отвечать.

Тембр голоса человека, говорящего неправду, как правило, более высокий и громкий, чем обычно. Особенно наглядно это прослеживается у мужчин.

Всегда слушайте интонацию, которая более правдива, чем сам текст. Любое «да» можно произнести как «нет» и наоборот. Довольно часто можно заметить, как речь выступающего вроде бы и оптимистична по содержанию, но произносится с тоской, заунывностью, неверием в собственные силы. К слову, такая интонация характерна также для людей, которые не умеют отказывать. Им сложно, больно обидеть человека своим отказом, поэтому они соглашаются, но с грустной или недовольной интонацией. Тем самым они тоже говорят неправду и, думая, что совершают добро, поступают нечестно, потому что портят искренность в отношениях.

Делаем вывод: хотите узнать о человеке больше, слушайте его интонацию!

Речевые проекции

Люди, чаще других говорящие неправду, очень любят периодически подчеркивать свою якобы честность, демонстративно требуя доказательства честности от других. Если вы подвергаете их слова сомнению, они внезапно становятся враждебными без видимых на то причин или показательно демонстрируют обиду.

По моему опыту, нечестные люди часто выдают свои тайны через некие проекции. Например, регулярно изменяю-

щий муж начинает упрекать жену, сидящую дома с тремя малышами, в постоянных изменах. Так он сваливает собственную вину на свою жену. Или сотрудница, постоянно подставляющая своих коллег, демонстративно подчеркивает перед руководством собственную значимость, сваливая свои собственные косяки и ошибки исключительно на других.

Любимые ответы лжецов зачастую носят уклончивую форму: «поживем-увидим», «посмотрим», «может быть». Они также любят употреблять вводные слова: «честно говоря», «положа руку на сердце», «если честно, то ...». Как будто сами себя убеждают в собственной честности.

Классические обманщики не склонны употреблять местоимения «я», «мое», «мне», поскольку не хотят нести возможную ответственность. Словно отгораживаясь от придуманной ими же истории, они пользуются местоимениями, апеллирующими к другим людям – «они», «вы».

В ответ на ваш конкретный вопрос классический лжец любит уводить разговор в сторону, отвлекая ваше внимание ненужными подробностями, например, рассказывая, как начался его день, кто из сотрудников встретился по дороге, о чем велась беседа.

Часто ответы лжецов нелепы, смешны и напоминают речь малолетнего ребенка. Таким образом они отвлекают ваше внимание, поскольку им нужно время на поиск удобного ответа.

– Как прошла твоя беседа с преподавателем?
– Моя?
– Ты сделал домашнее задание?
– Кто? Я?

Отвечают на неприятные вопросы торопливо, меняют тему неудобного разговора на более комфортную, где не требуется лгать. После смены темы с трудом возвращаются к предыдущей.

Отдельные проявления мимики, жестов, интонации, постановки предложений не стоит расценивать как безапелляционное доказательство лжи. Одиночные признаки мо-

гут свидетельствовать о том, что человеку некомфортно, он взволнован, плохо себя чувствует или хочет сбежать. Поэтому все позы, жесты и фразы следует рассматривать только в комплексе. Например, если у собеседника бегают глаза, голос высок и агрессивен, он отвечает уклончиво, не жестикулирует, постоянно переводит тему разговора, то, вероятнее всего, он действительно лжет. Если же он избегает вашего взгляда, то, возможно, просто волнуется.

Если человек почесывает нос, также рано делать выводы о его лживом поведении, возможно, у него насморк или аллергия. Женщина, постоянно поправляющая волосы во время беседы, может беспокоиться о том, что недостаточно хорошо их уложила. Или же просто хочет понравиться своему собеседнику-мужчине.

Следите за своими чувствами

Прежде чем давать характеристику тому или иному человеку, задайте себе вопрос: «А нет ли у меня каких-то предубеждений к нему?». Оцените, какое у вас сейчас настроение. Позитивное или негативное? Если вы охвачены раздражением, ревностью, обидой на кого-то, не пытайтесь судить собеседника, поскольку любые негативные настроения могут повлиять на правильность суждений. Прежде всего стоит успокоиться, разобраться со своими чувствами, а уж потом приниматься за анализ собеседника.

Ольга САМОЙЛОВА,
психолог.

ПРИ ВЫСОКОЙ СТЕПЕНИ БЛИЗОРУКОСТИ НЕЛЬЗЯ ПОДНИМАТЬ ТЯЖЕСТИ

Очки

Кто-то носит очки с детства, а кто-то впервые примеряет их уже в зрелом возрасте. Очки используют при близорукости, дальнозоркости, астигматизме, пресбиопии. Одни надевают их только во время зрительной работы, другие вынуждены носить постоянно. Но с тех пор, как человечество познакомилось с контактными линзами, возник вопрос: не подходит ли к концу эра очков? Давайте попробуем разобраться в многочисленных заблуждениях по поводу ношения и подбора очков.

Миф 1-й: к очкам с теми же параметрами, но в новой оправе привыкать не придется.

К любым новым очкам придется привыкать, причем не только к линзам, но и к оправе. Так что даже при замене оптических изделий на модель с точно такими же параметрами понадобится какое-то время для адаптации. Чтобы быстрее привыкнуть к новой оптике, необходимо соблюдать режим ношения и некоторые правила. Если вам показаны очки для чтения, снимайте их при работе за компьютером. Старайтесь читать меньше, пока глаза и мозг не привыкнут к оптике. Если же она предназначена для постоянного ношения, то рекомендую по возможности снимать оптические изделия и давать отдых глазам.

Дам еще несколько простых советов тем, кто недавно надел новые очки. Снимайте их, приближаясь к лестнице или спускаясь с нее, чтобы искажение форм и очертаний предметов не было таким выраженным и чтобы не оступиться. Не ходите в оптических изделиях подолгу, если они вызывают головокружение: снимите их, сделайте гимнастику для глаз или посидите в полной темноте. Старайтесь заниматься в новых очках повседневными делами, если они прописаны для

постоянного ношения: так привыкание будет происходить быстрее и незаметнее. При ношении астигматических линз выбирайте тонкую оправу, так как слишком массивная чаще оказывается на периферии взгляда, что увеличивает нагрузку на глаза. Если же дискомфорт усиливается и не проходит неделями, обратитесь к врачу, возможно, он подберет новую модель оптики.

Миф 2-й: при покупке солнцезащитных очков цвет линз подбирают «по вкусу».

Врачи-офтальмологи не рекомендуют выбирать очки с линзами голубого, фиолетового или ярко-розового цветов, которые не защищают глаза от вредоносных ультрафиолетовых лучей и особенно бликов от песка или воды на пляже. Оттенки темно-зеленого и темно-серого обеспечивают равномерную передачу цвета, а желтые, оранжевые, коричневые и желто-зеленые усиливают контрастность цветов. Красный цвет искажает восприятие окружающего мира, а синий и вовсе способен вызвать повреждения сетчатки.

Пациенты часто интересуются: а стоит ли вообще носить солнцезащитные очки, не проще ли обходиться без них, если в целом ультрафиолет полезен для человека? Да, польза ультрафиолета общепризнана: он повышает тонус системы приспособления организма, способствует выработке иммунитета. Необходим ультрафиолет и глазам: под его воздействием стимулируются кровообращение, обмен веществ, улучшается работа мышц. Однако именно от интенсивного воздействия ультрафиолета необходимо оберегать глаза, так как УФ-лучи подвергают опасности хрусталик глаза, который постепенно теряет прозрачность и приобретает желтоватый оттенок. В свою очередь, помутнение хрусталика ведет к развитию катаракты – глазной болезни, которая в половине случаев является причиной слепоты.

Миф 3-й: при зрении -1.75 диоптрий очки надо носить постоянно.

Показатель зрения -1.75 диоптрий соответствует первой степени миопии, и при такой слабой близорукости носить

очки нужно время от времени. К примеру, когда водителю автомобиля приходится всматриваться вдаль, без линз или очков вести машину будет небезопасно. Ребенку следует использовать средства коррекции зрения в школе (особенно, если он сидит далеко от классной доски). Также очки могут понадобиться в кино или театре, во время прогулки на велосипеде. В большинстве же случаев пациенты со зрением -1.75 обходятся без очков, поскольку им помогает запас аккомодации — способность хрусталика изменять свою форму и силу преломления. Во время чтения, работы за компьютером, просмотра телевизора этим людям необходимо снимать очки. Ведь если этого не делать, глазные мышцы начнут перенапрягаться и уставать, и запас аккомодации станет снижаться. В конечном итоге это приведет к еще большему ухудшению зрения.

Миф 4-й: лучше очки, чем линзы.

Выбор линз или очков зависит от сферы деятельности человека. Тем, кто ведет спокойный и размеренный образ жизни, очки вполне подходят, хотя насчет физических нагрузок при некоторых диагнозах существуют ограничения. К примеру, при высокой степени близорукости нельзя поднимать тяжести и совершать очень резкие движения (в том числе заниматься тяжелой атлетикой, прыжками и некоторыми другими видами спорта), поскольку может отслоиться сетчатка.

Однако вести активный образ жизни плохое зрение не помешает, если предпочесть очкам контактные линзы, которые обладают неоспоримыми преимуществами: они не соскальзывают с переносицы, не запотевают, обеспечивают широкий обзор и полноценное периферическое зрение, на них не попадают капли пота или дождя, они не бликуют, их можно использовать совместно с солнцезащитными очками, масками для подводного плавания и другими видами защитной оптики. Более того, очки могут разбиться и поранить лицо и глаза. Поэтому носить линзы при занятии спортом — это еще и безопасно. Таким образом, линзы при активном образе

жизни – это идеальный способ коррекции зрения, особенно для детей, которым обычно не назначают лазерные операции по исправлению дефектов рефракции.

Миф 5-й: если постоянно носить очки, появится зависимость и невозможность отказаться от оптики.

Мифы о зависимости от оптики были рождены отчасти из-за того, что мозг человека может приспосабливаться к определенным условиям видимости: к примеру, близорукие люди, которые не пользуются оптикой, со временем привыкают к нечетким, расплывчатым изображениям. В результате им кажется, что их зрение улучшилось или осталось стабильным. А после периода постоянной коррекции отказавшимся от очков или контактных линз кажется, что раньше они видели лучше. Но секрет лишь в том, что после четких и контрастных изображений зрение без коррекции их больше не устраивает.

Но если зависимости от очков не существует, нужно ли носить оптику постоянно? При слабых степенях нарушения рефракции надевать очки можно только в определенное время: в период просмотра телевизора, чтения книг и так далее. Если дефект зрения быстро развивается, а сам человек чувствует, что рассматривать предметы ему стало сложнее, то правильно будет очки использовать постоянно.

Однако принять решение о регулярности ношения очков должен врач, самому же пациенту следует своевременно информировать офтальмолога о любых изменениях зрения. Но, несмотря на то, что правильный подбор очков от зрительного дефекта не избавит, это поможет замедлить падение зрения, ведь правильно подобранные офтальмологические изделия нормализуют зрительные функции глаз. Ношение очков способствует правильному преломлению световых лучей, и благодаря этому зрение становится четким.

У многих из-за нарушений рефракции часто возникают головная боль, слезотечение, глаза быстро устают, люди жалуются на жжение и зуд зрительных органов. Справиться с этими проблемами также поможет ношение очков. При близорукости от -1 до -3 диоптрий человек может об-

ходиться без постоянного ношения оптических изделий. Но иногда окулисты предлагают подобрать корригирующие очки и при начальной степени миопии: обычно такой совет слышат люди, которые много времени проводят за компьютером или за рулем автомобиля. И если особенности профессии требуют высокой четкости зрения, то отказываться от ношения очков нежелательно — особенно в ситуациях, когда часто необходимо фокусироваться на удаленном предмете.

Коррекция дальнозоркости при помощи очков тоже не всегда должна быть постоянной. К примеру, при слабой степени этого нарушения рефракции можно обходиться и без них. Но если зрение ухудшилось более чем на 3 диоптрии, то видимость снижается не только вблизи, но и вдали: в таких случаях врачи рекомендуют носить очки, не снимая. При дальнозоркости менее 3 диоптрий визуализация на дальнем расстоянии обычно остается четкой, а трудности возникают при рассмотрении предметов вблизи.

Пациентам с астигматизмом не приходится выбирать, носить ли очки постоянно: при этой патологии врачи назначают офтальмологические изделия для регулярного использования. Астигматизм часто возникает на фоне близорукости или дальнозоркости, потому важно подобрать очки, которые смогут корректировать оба дефекта зрения. А поскольку при астигматизме человек видит мутное изображение, очки помогут избавиться от этого эффекта.

Пресбиопия — это «возрастная дальнозоркость»: такое нарушение возникает из-за утраты хрусталиком эластичности и характерно для людей старше 40 лет. Если пресбиопия развилась на фоне близорукости, то подбираются мультифокальные очки: носить их постоянно не требуется, если патология не сочетается с другими нарушениями зрения и является признаком естественной утраты эластичности хрусталика.

Миф 6-й: оправа — элемент украшения очков, поэтому подбирать ее надо как красивый и удобный аксессуар.

Большинство людей выбирают оправу, исходя из тенденций моды и чтобы она гармонировала с формой лица. Однако оправа — важный элемент любых очков, а не просто устройство для фиксации линз. Поэтому при ее выборе вкусовые предпочтения должны отойти на второй план, уступив место пользе и практичности, а также пониманию того, что корригирующие очки — в первую очередь медицинское изделие, а не модный аксессуар, как, например, солнцезащитные.

Окулисты рекомендуют выбирать оправу, учитывая следующие нюансы.

Первое. Ношение очков в крупной оправе часто приводит к появлению искажений по краям линз.

Второе. Слишком узкая оправа негативно влияет на передачу расположения рефракционных лучей.

Третье. При выборе оправы средняя линия световых проемов должна проходить по центру зрачков или на несколько миллиметров ниже, а задняя сторона линз должна находиться на расстоянии не менее 12 мм от роговицы. Нижний край оправы должен располагаться выше линии верхнего края ноздрей. А края оправы должны достигать височной линии.

Четвертое. Поскольку максимальный вес очков приходится на область переносицы, очень важно, чтобы оправа плотно прилегала в этой части – так ее вес будет распределен равномерно.

Пятое. Иногда очки «сползают» с переносицы: допускать этого нельзя, так как коррекция зрения не будет осуществляться должным образом. Многие производители выпускают оправы с регулируемыми носоупорами, которые обычно изготовлены из каучука и силикона: это позволяет решить проблему с фиксацией очков.

Шестое. При изготовлении оправ производители часто используют шарнирное соединение, за счет которого удается скрепить заушники и рамки. Но иногда применяют подпружиненные или флексовые шарниры — именно они считаются самыми качественными и прекрасно фиксируют очки.

Седьмое. Металлические заушники часто покрывают специальными наконечниками из силикона: так удается предот-

вратить давление очков на виски и, как следствие, головные боли.

Миф 7-й: лучше выбирать стеклянные, а не пластиковые линзы для очков.

Важнейшая составляющая корригирующих очков — линзы. Существует два их основных типа: стеклянные и поликарбонатные (последние часто называют пластиковыми). Многие считают, что «правильные очки» должны иметь стеклянные линзы, так как они более долговечные, не мутнеют со временем, имеют высокий индекс преломления, могут иметь дополнительные покрытия, блокируют ультрафиолетовые лучи.

Однако линзы, изготовленные из стекла, имеют и свои минусы. Они довольно хрупкие, и при падении очки могут разбиться (в худшем случае осколки травмируют человека). К тому же стеклянные линзы тяжелее, чем поликарбонатные, поэтому после их длительного ношения многие пациенты жалуются на то, что на носу остаются следы. Людям с астигматизмом бывает проблематично выбирать очки со стеклянными линзами, так как производство стекол с двойной кривизной — сложный процесс. К недостаткам стеклянных линз можно отнести и то, что на их поверхности часто остаются царапины и другие механические повреждения.

В отличие от стеклянных поликарбонатные линзы более плотные и ударопрочные. Конечно, они тоже могут пострадать от удара, но вряд ли травмируют глаза человека, так что окулисты советуют подбирать детям и пожилым людям очки с линзами из поликарбоната.

Дмитрий ЛИХАЧЕВ,
врач-офтальмолог.

«Предупреждение плюс»: На вопросы читателей отвечает юрист, адвокат Анастасия ЧУРСИНОВА.

Юридическая консультация

Изменения пенсий сотрудников МВД в отставке

«Мой муж — бывший сотрудник МВД. Вырастет ли у него пенсия в этом году?» – спрашивает Екатерина Львовна Новичкова из Коломны.

Пенсии отставным сотрудникам МВД выплачиваются не из Пенсионного фонда, поэтому общие правила индексации на этот вид обеспечения не распространяются. Размер выплат напрямую связан с величиной денежного довольствия, так что повышение начислений бывшим работникам Министерства внутренних дел происходит одновременно с ростом его объема. Пенсионное обеспечение сотрудников производится так же, как и в отношении военных пенсионеров, и в 2021 году оно произведено 1 октября. Именно в октябре произойдет индексация окладов по должности и званию, а следом повысятся и пенсионные начисления. Коэффициент индексации составит 3,7 %. Полученные суммы будут округлены до рубля в сторону увеличения. Что же касается понижающего коэффициента, то он меняться не будет вплоть до 2022 года, согласно закону № 397-ФЗ. Этот коэффициент составляет сегодня 73,68%.

Назначение выплат людям, отслужившим во внутренних органах, формируется по тому же принципу, что и в отношении бывших военнослужащих. Индексирование коснется не только военных пенсионеров и пенсионеров Министерства внутренних дел, но и отставных лиц противопожарной службы, Федеральной службы исполнения наказаний, таможни и других соответствующих категорий.

Средний объем выплачиваемых средств в 2020 году составлял 18 тысяч рублей, поэтому в 2021 году, после индексирования, приблизительный размер увеличится до 18,5 ты-

вторялись цифры. Они стоили 500 рублей. И если победу вам принесли 2 билета из 5, то вы получили всего 200 рублей.

Можно ли подделать билет?

Лотерейщики не хотят, чтобы билеты подделывали, поэтому придумали систему защиты. Когда вы покупаете билет, то отмечаете в нем определенные числа. Эти числа сразу же заносятся в электронную базу, и билет регистрируют. Теперь лотерейщик знает, кто вы, на какие числа вы поставили, на какой тираж и какой у вас на руках номер билета. Это касается как бумажных, так и электронных билетов — регистрируют все.

При регистрации у вас могут спросить номер мобильного, на который придет код выигрыша, это тоже средство защиты. Так лотерейная система узнает вас все лучше. Если купить бумажный билет и отметить в нем после розыгрыша дополнительные числа, он не пройдет проверку на подлинность: в базе данных будут другие числа, билет признают недействительным. Если вы нашли на улице лотерейный билет, но он не зарегистрирован на ваш телефон, вы тоже не сможете получить выигрыш.

Итак: что необходимо помнить любителям лотерей. Во-первых, лотерейная система уже выигрывает в тот момент, когда вы купили билет. Выиграете ли вы — неизвестно. Во-вторых, шансы на выигрыш лучше пересчитывать как шансы на проигрыш: это отрезвляет. В-третьих, если организатор лотереи говорит, что выиграет каждый второй билет, значит, каждый второй билет окупится, а не принесет крупную сумму. Соответственно, на каждом втором билете вы потеряете деньги. В-четвертых, нет никаких схем, чтобы выиграть в лотерею. Если покупаете несколько билетов, смотрите, чтобы цифры не повторялись, это поможет сделать так, чтобы хоть один билет окупился.

Олеся КАЛЬНИЦКАЯ,
юрист, адвокат.

СЛАДКИЙ ОФТАЛЬМОЛОГ

Черника обыкновенная

С древних времен знахари разных стран, на территории которых растут черничные кустики, советовали употреблять ягоды тем, кто хочет сохранить острое зрение. Современная медицина полностью разделяет взгляды древних знахарей на могучие целительные силы черники.

Научное название рода черники происходит от латинского слова baccinium («ягодный куст»), васса – «ягода». Буквы В и V у многих народов, которые когда-то входили в Римскую империю, часто не различаются, и происходит их чередование и замена. Так произошло и в данном случае: *Baccinium* стало *Vaccinium*. Видовое название «*myrtillus*» – это уменьшительное от слова «мирт». И действительно, черника похожа на уменьшенную копию мирта. Впрочем, не все из почти 100 видов различных черничных кустарников маленькие. Есть, например, черничное дерево, которое растет в горах Кавказа и достигает трехметровой высоты. Ареал распространения черники обширен. Она растет в лесотундре, горных районах Кавказа, а также в лесах Северной Америки, но там она имеет евразийское происхождение.

Русское название произошло от цвета ягод и того цвета, в который они окрашивают руки и рот. Другие русские названия: чернега, чернижник, черница, голубая ягода, вороний глаз, черная ягода, росяная ягода, миртова, черничник, чернишник. А еще – молодильная ягода, поскольку считали, что она омолаживает организм. Современные американские исследователи подтвердили мудрость наших предков, выяснив, что насыщенная черникой диета эффективна против таких симптомов старения, как потеря памяти и мускульной силы, снижение зрения, нарушение координации движений.

С черникой связано много легенд, в которых ягоду наделяли целительной и магической силой. Она входила в состав любовного напитка друидов, защищала от энергетических вампиров и злых людей. Ее считали любимой ягодой гномов. В одной из легенд говорится, что гномы, которые жили в се-

верных лесах, хранили у себя огромные богатства. Жадные люди, узнав об этом, стали искать гномов, поэтому маленькому народцу пришлось бежать. Они пытались найти убежище, но никто не хотел приютить их. И только куст черники спрятал у себя. В благодарность гномы стали сажать кустики черники везде, где селились сами.

В Англии считали, что если собирать ягоды черники после 11 октября, то можно навлечь на себя беду. Именно в этот день дьявол плюет на ягоды черники, а потому тот, кто их съест, будет осквернен.

Много веков люди применяли стебли, листья и плоды растения в быту. Кожевенники ягодами окрашивали кожи в коричневый и желтый цвета, художники изготавливали пурпурные и фиолетовые краски, а при смешивании сока с другими компонентами получали краску для шерсти и ткани. Из черники готовили сок, варенье, а не чистые на руку торговцы подкрашивали ею воду, выдавая за вино.

Ботаническое описание

Черника обыкновенная (*Vaccinium myrtillus* L.) относится к семейству вересковых (*Ericaceae*). Это низкорослый листопадный кустарничек: в высокогорьях и тундре 5-10 см высотой, в лесах – до 25-30 см. Образует обширные заросли благодаря ползучему длинному подземному корневищу. Надземные побеги прямостоячие, разветвленные. Стебли – гладкие, ребристые, годовалые – зеленые, позже покрываются коричневой пробкой.

Листья – эллиптические, гладкие, с редкими волосками, светло-зеленые, мягкие, по краю пильчато-зубчатые, длиной 10-30 мм. Венчик цветков бело-розовый с зеленоватым основанием. Цветки – одиночные, располагаются на коротких цветоножках в пазухах верхних листьев. Цветет в мае-июне. Плод – нижняя ягода, на верхушке которой остается кольцевой рубец от опавшего венчика. Ягода сочная, черная, с синевато-сизым налетом, тускло-блестящая. Мякоть фиолетовая, сочная, мягкая, со множеством семян. Плоды созревают в июле-августе.

Плодоносит со второго-третьего года. Вначале появляется небольшое количество крупных ягод, в дальнейшем их

становится значительно больше, но меньшего размера. Произрастает преимущественно в северных районах, главным образом в сосновых лесах и на болотах.

Химический состав

Плоды черники содержат до 30% сахаров (5-20% – сахароза, глюкоза, фруктоза): черника северных районов богаче сахарами, чем черника в средней полосе. В ее составе – органические кислоты (лимонная, яблочная – до 7%, янтарная, молочная), до 12% дубильных веществ пирокатехиновой группы конденсированной природы, пектиновые вещества, 10-75% аскорбиновой кислоты, каротиноиды, до 1,2% витаминов группы В, витамины B_1, РР, микро- и макроэлементы (кремний, кальций, фосфор, железо, а по содержанию марганца из всех фруктов и ягод черника занимает первое место). Важно упомянуть, что ягоды содержат антоциановые гликозиды (дельфинидин, мальвидин), известные под названием «миртиллин», неомиртиллин (растительный инсулин). Калорийность черники невелика: в 100 г ягод содержится 44 ккал.

Листья черники содержат дубильные вещества (18-20%), сахар и другие вещества (12-18%), арбутин (0,47-0,58%), гидрохинон (0,047%), сапонины (2,2-2,8%), органические кислоты (галловую, бензойную, лимонную, яблочную, уксусную, щавелевую, винную), а также минеральные вещества (калий, натрий, магний, кальций, железо, серу, фосфор, хлор). Важ-

ными в биологическом отношении веществами являются гликозиды, в частности, неомиртиллин (2%).

Семена черники содержат до 31% высыхающего жирного масла, напоминающего льняное, и до 18% протеинов.

Полезные свойства

Уникальный химический состав черники объясняет уникальное целительное влияние на организм. Ягоды оказывают антибактериальное, антисептическое, противовоспалительное, иммуномодулирующее, муколитическое, гипотензивное, антиоксидантное и гепатопротекторное воздействие на организм. Плоды снижают уровень сахара и вредного холестерина, нормализуют давление при гипертонии, оказывают кроветворное воздействие, способствуют заживлению ран, успокаивают нервную систему. Черника оказывает лечебное воздействие при различных заболеваниях глаз (глаукоме, катаракте и ночной слепоте). В Англии во время Второй мировой войны летчикам, которые совершали ночные вылеты, регулярно давали ягоды черники и черничное варенье. Черника входит в меню российских космонавтов.

Слава черники как омолаживающей ягоды не случайна. Она полезна при старческой деменции и болезни Альцгеймера, различных патологиях обмена веществ, таких как диабет и ожирение. Свежие ягоды черники помогают решить проблемы даже при самых упорных запорах, а сушеная черника эффективно борется с поносом. Вкусная ягода отлично зарекомендовала себя при лечении ангин, стоматитов и гингивитов, а также при различных заболеваниях желудочно-кишечного тракта. Многие крупные косметические фирмы включают в свои линейки сырье черники, которая активно борется с воспалениями и возрастными изменениями кожи, возвращая ей упругость, убирая гиперпигментацию и даже способствуя рассасыванию рубцов.

Еще одно сокровище, которое содержится в чернике, – это антиоксиданты, которые связывают свободные электроны в клетках, не позволяя образовываться недоброкачественным опухолям. Антиоксиданты черники называются антоцианинами. Они также содержатся в винограде, ежевике, красной ка-

пусте и яблоках, но в чернике их больше всего. Черника обладает вяжущими, противогнилостными и противомикробными свойствами. Благодаря особому веществу (антикоагулянту), входящему в ее состав, снижается свертываемость крови.

Ягоды содержат маленькие косточки, из которых холодным отжимом добывают масло, которое применяют внутренне и наружно. Оно благотворно воздействует на капилляры, улучшает состояние кожи, волос, ногтей, повышает иммунитет и насыщает организм ценными витаминами и микроэлементами. Листья черники не менее полезны, чем ягоды. Они насыщают организм антиоксидантами, укрепляют сердечно-сосудистую систему, улучшая состав крови, оказывают противовоспалительный эффект, выводят из организма токсины, облегчают состояние печени, почек, выводят вредный холестерин. Препараты из листьев черники помогают при заболеваниях кожи и налаживают регулярный стул как при запорах, так и при поносах.

Противопоказания

Перед применением любых лекарственных средств из черники необходимо проконсультироваться с лечащим врачом. При всей, несомненно, огромной пользе растения оно может оказать отрицательное воздействие. При индивидуальной непереносимости, которая проявляется в виде тошноты, аллергии, рвоты, поноса, кожного зуда, крапивницы и кожной сыпи, прием и употребление черники нужно прекратить.

С особой осторожностью чернику следует давать маленьким детям, а также кормящим и беременным женщинам. Одновременный прием черники с некоторыми веществами может вызвать обострение хронических заболеваний. Так, прием в больших количествах черники вместе с малиной, земляникой или клубникой образует вещества, которые обостряют мочекаменную болезнь и подагру и могут вызвать острый панкреатит или обострить течение хронического заболевания поджелудочной железы. Прием черники может вызвать приступ язвенной и желчнокаменной болезней, привести к закупорке желчных протоков камнями. Категорически противопоказан прием сушеных ягод черники страдающим заболеваниями поджелудочной железы и двенадцатиперстной кишки.

Применение в медицине

Черника обыкновенная входит в официальный фармакопейный список Российской Федерации как лекарственное растительное сырье. Многочисленные исследования доказали ее лечебные и профилактические свойства.

Препараты, в состав которых входит черника, назначают для нормализации менструального цикла и стимуляции работы женской половой системы, для повышения гемоглобина и снижения уровня сахара крови у беременных, а также повышения потенции и улучшения качества спермы у мужчин. Они оказывают мочегонное и гипогликемическое воздействие, поддерживают иммунитет и снабжают организм витаминами, минералами и мощными антиоксидантами. Но больше всего препаратов с черникой выпускается для поддержки и улучшения зрения. Антиоксиданты, содержащиеся в чернике, улучшают мозговое кровообращение, разжижают кровь, нормализуют сон и улучшают память, снижают повышенное кровяное давление, укрепляют стенки кровеносных сосудов и защищают поврежденные клетки миокарда. Препараты черники успешно используются для похудения, нормализуют любые отклонения стула при диетах и снабжают организм недостающими минералами.

Рецепты

Свежие или замороженные ягоды черники – это невероятно вкусное и полезное лекарство, которое поможет сохранить здоровье на долгие годы. Достаточно съедать по 15-20 г ягод в день, чтобы улучшилось зрение, прошли кожные проблемы и нормализовался гликемический индекс.

Черничный сок. 1 кг свежих или замороженных ягод измельчить в мясорубке или блендере, добавить 150 мл воды, довести до температуры 70-80 °С и держать на огне 20 минут, не доводя до кипения. Отцедить сок, нагреть его до 90°С, перелить в баночки и простерилизовать. Врачи рекомендуют пить по 20 мл сока каждый день для сохранения иммунитета, профилактики диабета и при сезонных вирусных инфекциях.

Холодный настой для лечения гастрита и колита. 1 ст. ложку сухих ягод залить 1 стаканом холодной воды и настаивать 8 часов. Выпивать по 1/3 стакана 3 раза в день.

Настой № 1 для нормализации газообразования. 2 ст. ложки сухих ягод залить 2 стаканами крутого кипятка, настаивать в термосе 4 часа. Пить по 1/2 стакана за 10-15 минут до еды.

Настой № 2 для лечения острого расстройства желудка. 3 ст. ложки сухих плодов черники поместить в термос, залить 2 стаканами крутого кипятка, настаивать 8 часов. Процедить и пить по 1/4 стакана через каждые 2-3 часа.

Отвар для лечения поноса. 1 ст. ложку сухих ягод черники залить 1 стаканом крутого кипятка и держать на небольшом огне до уменьшения количества жидкости в 2 раза. Процедить, остудить и принимать по 1/4 стакана 4 раза в день до еды.

Компресс для лечения прыщей, ожогов, язв и экземы.

- Свежие или замороженные ягоды сварить в минимальном количестве воды, остудить, размять и наложить повязку с полученным средством на пораженную кожу. Повязки менять ежедневно.
- 2 ст. ложки сушеной черники поместить в термос, залить 100 мл крутого кипятка и настаивать 1 час. Затем ягоды вместе с жидкостью измельчить и положить на поврежденную кожу. Такой компресс необходимо менять 2-3 раза в сутки.

Отвар для лечения и профилактики простуды и гриппа. 100 г сушеных ягод и листьев черники залить 1 л воды комнатной температуры, поставить на медленный огонь, довести до кипения и варить под крышкой 10 минут. После этого отвар укутать и настаивать в течение 30 минут.

Сбор для нормализации сна и укрепления иммунитета. 2 ст. ложки плодов черники и 1 ст. ложку сухих **листьев мяты** залить 2 стаканами крутого кипятка и держать на медленном огне 15 минут. Пить теплым перед сном с медом.

Настой для снижения сахара в крови. 3 ст. ложки сухих измельченных листьев черники залить 3 стаканами крутого кипятка. Держать на маленьком огне 10 минут, затем настаивать в термосе 4-5 часов. Процедить и принимать по 1 стакану перед едой.

Другое применение черники

Вкусные ягоды с успехом используют в кулинарии для приготовления разнообразных блюд. Из черники готовят сладкие супы, компоты и кисели, десерты, подливы и соусы, начинки к пирогам. Она входит в составы смузи и коктейлей. 1 ст. ложка ягод черники, добавленная в утреннюю кашу, превращает еду в лекарство. Вы можете дома легко приготовить полезные напитки и десерты из свежих или замороженных ягод.

Черничный морс. 300 г свежих ягод черники перебрать, помыть, просушить и отжать сок (если ягоды замороженные, то разморозить и отжать). Полученный сок перелить в стеклянную банку, накрыть крышкой и поставить в прохладное место. Выжимки залить 1 л кипятка, варить 10 минут, процедить и смешать с соком. В полученный морс добавить по вкусу 100-150 г сахара и растворить. Морс подавать охлажденным.

Черничный молочный коктейль. 1 стакан свежих или замороженных ягод, 1 л холодного молока и 100 г пломбирного мороженого смешать в блендере и подавать охлажденным.

Правила сбора и сушки

В качестве лекарственного сырья используются ягоды и листья черники. Черника обыкновенная не культивируется искусственно ввиду сложности этого процесса в агроценозах. Ее иногда сажают на дачных участках, но ягод на таких кустиках очень мало, поэтому для лекарственных целей используется только черника, растущая в естественных условиях.

Очень важно место, на котором выросли ягоды, потому что сырье, выросшее в неблагоприятных условиях, может нанести вред здоровью. Выбирайте места вдали от заводов, фабрик, мусорных полигонов, а также посмотрите по картам, не проходил ли в местах, где вы планируете сбор черники, чернобыльский радиоактивный след, а также нет ли вблизи могильников. Черника очень хорошо впитывает тяжелые металлы, в том числе радиоактивные изотопы.

Ягоды черники заготавливают для сушки с середины июля. Их аккуратно собирают и тщательно перебирают, по-

тому что вместе с ягодами всегда попадает большое количество листьев. После отбраковки ягоды моют, просушивают и раскладывают тонким слоем на бумаге или на ткани для провяливания. Затем сушат в закрытом от солнца, но хорошо проветриваемом помещении или в духовке, дегидраторе при 60–70°С. Высушенные ягоды имеют слабый приятный аромат, темно-фиолетовый цвет, не пачкают руки и не слипаются в комки. Срок хранения ягод – до 2 лет.

Замораживание – это самый щадящий способ сохранения ягод черники, при котором максимально сохраняются все витамины. Перед замораживанием ягоды тщательно перебрать. Если ягоды вымыть, то их надо очень тщательно высушить перед замораживанием, иначе они лопнут.

Листья собирают в мае-июне, раскладывают тонким слоем и сушат в хорошо проветриваемом месте, часто переворачивая. Срок хранения листьев – 1 год.

Алексей ФИЛИН,
научный сотрудник Ботанического сада МГУ
«Аптекарский огород»,
кандидат биологических наук.
Фото: фотобанк Лори.

Дорогие читатели!
Если вы хотите, чтобы ваша заметка была опубликована в журнале, заполните купон на стр. 128 и вложите в конверт вместе с письмом.

101000 г. Москва, а/я 216,
ООО Редакция вестника
«Здоровый образ жизни»
(для журнала «Предупреждение плюс».
Библиотечка «ЗОЖ»).

ЧЕРНИКА ОБЫКНОВЕННАЯ

(*Vaccinium myrtillus* L.)

Черника обыкновенная относится к семейству вересковых. Это низкорослый листопадный кустарник, образует обширные заросли благодаря ползучему длинному подземному корневищу. Надземные побеги прямостоячие, разветвленные. Стебли гладкие, ребристые, годовалые – зеленые, позже покрываются коричневой пробкой.

Листья эллиптические, гладкие, с редкими волосками, светло-зеленые. Венчик цветков бело-розовый, с зеленоватым основанием. Цветет в мае-июне. Плод – нижняя ягода, на верхушке которой остается кольцевой рубец от опавшего венчика. Ягода сочная, черная, с синевато-сизым налетом. Мякоть фиолетовая, мягкая, со множеством семян. Плоды созревают в июле-августе. Произрастает преимущественно в северных районах (в сосновых лесах, на болотах).

Подробнее о растении – на стр. 119-127.

21011
4 607161 020036